

UNIVERZITA KARLOVA
FILOZOFICKÁ FAKULTA

Katedra psychologie
Klinická psychologie

DISERTAČNÍ PRÁCE

**Soucit se sebou a jeho role v regulaci emocí,
udržování duševního zdraví a osobní pohody**

Self-compassion and its role in emotion regulation,
maintaining mental health and well-being

PhDr. Jan Benda

Vedoucí práce: prof. PhDr. Jiří Šípek, CSc., Ph.D.

2020

Poděkování

Srdečně děkuji v první řadě prof. PhDr. Jiřímu Šípkovi, CSc., Ph.D. za laskavé a přátelské vedení a podporu během celého mého doktorského studia. Za cenné konzultace a pomoc se statistickým zpracováním dat nejen v projektu disertační práce, ale i v dalších souvisejících projektech dále mnohokrát děkuji PhDr. Daně Černochové, Ph.D., RNDr. Petrovi Boschkovi CSc. prof. PhDr. Jiřímu Koženému, CSc., prof. PhDr. Tomášovi Urbánkovi, Ph.D., doc. PhDr. Filipovi Smolíkovi, Ph.D., Mgr. Ing. Markovi Vrankovi a Mgr. Přemyslovi Bejdovi. Děkuji Mgr. Lukášovi Holčákovi za jazykovou korekturu textu. A děkuji také všem ctěným učitelům, kteří mi pomohli najít soucit k sobě i k druhým, jmenovitě bhantemu Sujivovi, PhDr. Yvonně Lucké, Mině Margaretě Kramvik, M.A., Lesovi Greenbergovi, Ph.D., doc. Mgr. Júlii Halamové, Ph.D. a Nicolovi Petrocchimu, Ph.D., Psy.D. Děkuji.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem disertační práci vypracoval samostatně, že jsem řádně citoval všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

Ve Velkém Březně dne 22. února 2020

.....

PhDr. Jan Benda

Abstrakt

Východiska. Častá komorbidita psychických poruch stejně jako nejnovější poznatky neurobiologie obracejí v posledních letech pozornost odborníků k takzvaným transdiagnostickým faktorům, mimo jiné i k potížím v regulaci emocí a k *soucitu se sebou*. Zdá se, že tyto faktory hrají důležitou roli v etiologii řady duševních poruch i v udržování duševního zdraví a osobní pohody. *Cíle.* Cílem této práce bylo teoreticky prodiskutovat a následně výzkumně prověřit předpokládaný vztah mezi vřelostí rodičů v dětství, *soucitem se sebou* a regulací emocí. *Soubor a procedura.* 440 dospělých respondentů (141 mužů a 299 žen) vyplnilo v online šetření Zkrácený dotazník zapamatovaného rodičovského chování (s-EMBU), krátkou formu Škály potíží v regulaci emocí (DERS-SF-CZ) a Škálu soucitu se sebou (SCS-CZ) spolu s několika demografickými otázkami. *Statistická analýza.* S využitím programu IBM SPSS Statistics-23 byly provedeny výpočty deskriptivní statistiky a Pearsonových korelačních koeficientů. Vliv pohlaví a vzdělání na skóry klíčových proměnných byl testován pomocí dvoucestné vícerozměrné analýzy rozptylu (MANOVA). Rozdíly ve velikosti korelací u mužů a žen jsme porovnali s využitím Fisherovy z-transformace. Provedli jsme také mediační analýzu dle metody Barona a Kennyho. *Výsledky.* Výsledky odhalily signifikantní korelace mezi sledovanými proměnnými a ukázaly, že *soucit se sebou* byl signifikantním mediátorem efektu emoční vřelosti rodičů v dětství na potíže v regulaci emocí. Emoční vřelost rodičů v dětství korelovala v našem souboru se *soucitem k sobě* i s potížemi v regulaci emocí signifikantně silněji u mužů než u žen. *Omezení studie.* Tato studie využila výlučně sebeposuzovací dotazníky a respondenti navíc hodnotili vřelost svých rodičů retrospektivně ve vzpomínkách.

Klíčová slova: soucit se sebou, regulace emocí, zkušenosti z dětství, duševní zdraví, osobní pohoda

Abstract

Background. Frequent comorbidity of mental disorders together with the latest findings in neurobiology have been drawing attention of health professionals over the past years to so-called transdiagnostic factors, including, but not limited to difficulties in emotion regulation and self-compassion. It seems that these factors play a significant role in the etiology of many mental disorders as well as in the maintenance of mental health and well-being. *Objectives.* The aim of this thesis was to theoretically discuss and scientifically verify the expected relationship between parental emotional warmth in childhood, self-compassion and emotion regulation. *Sample and procedure.* 440 adult respondents (141 men and 299 women) completed the questionnaire “My Memories of Upbringing”- Short Form (s-EMBU), the Difficulties in Emotion Regulation Scale-Short Form (DERS-SF-CZ) and the Self-Compassion Scale (SCS-CZ) together with several demographic questions in an online survey. *Statistical analysis.* Descriptive statistics and the Pearson's correlation coefficients were calculated using IBM SPSS Statistics-23 software. The effect of gender and education on key variables was tested using two-way multivariate analysis of variance (MANOVA). Gender differences in correlations were compared using Fisher's r-to-z transformation. We also performed mediation analysis according to Baron and Kenny's procedure. *Results.* The results revealed significant correlations between the observed variables and showed that self-compassion was a significant mediator of the relationship between parental emotional warmth in childhood and difficulties in emotion regulation. The correlations of parental emotional warmth in childhood with self-compassion as well as with difficulties in emotion regulation were significantly higher in men than in women. *Study limitations.* This study relied exclusively on self-report measures. Respondents evaluated their parents' warmth only retrospectively.

Keywords: self-compassion, emotion regulation, childhood experiences, mental health, well-being

Obsah

Předmluva	13
Úvod.....	15
TEORETICKÁ ČÁST.....	17
1. Regulace emocí	19
1.1. Emoce a regulace emocí.....	19
1.2. Regulace emocí, duševní zdraví a osobní pohoda	22
1.3. Dysregulace emocí a duševní poruchy	27
1.4. Regulace emocí v psychoterapii	31
1.5. Dotazníky měřící regulaci emocí.....	32
2. Soucit se sebou	34
2.1. Soucit a soucit se sebou.....	34
2.2. Soucit se sebou, duševní zdraví a osobní pohoda.....	36
2.3. Nedostatek soucitu se sebou a duševní poruchy.....	37
2.4. Soucit se sebou a regulace emocí.....	38
2.5. Soucit se sebou v psychoterapii	42
2.6. Dotazníky měřící soucit se sebou.....	43
3. Zkušenosti z dětství	45
3.1. Zkušenosti z dětství a citová vazba	45
3.2. Zkušenosti z dětství, duševní zdraví a osobní pohoda	46
3.3. Zkušenosti z dětství a duševní poruchy.....	48
3.4. Zkušenosti z dětství a regulace emocí.....	49
3.5. Zkušenosti z dětství a soucit se sebou.....	53
3.6. Zkušenosti z dětství v psychoterapii.....	58
3.7. Dotazníky zaměřené na zkušenosti z dětství nebo citovou vazbu.....	59
EMPIRICKÁ ČÁST.....	61
4. Vřelost rodičů v dětství, soucit se sebou a regulace emocí.....	63
4.1. Východiska.....	63
4.2. Cíle	64
4.3. Hypotézy	64
4.4. Výzkumný soubor a procedura	64
4.5. Nástroje	66
4.6. Postup analýzy dat.....	67
4.7. Výsledky.....	67
4.8. Diskuse.....	74

Závěr	79
Literatura.....	81
Příloha 1. Zkrácený dotazník zapamatovaného rodičovského chování (s-EMBU)	115
Příloha 2. Škála potíží v regulaci emocí, krátká forma (DERS-SF-CZ)	117
Příloha 3. Škála soucitu se sebou (SCS-CZ)	118
Příloha 4. Q-Q grafy	120
Příloha 5. Podrobné výsledkové tabulky	123

Předmluva

Dvacet let klinické práce s lidmi mě přivedlo k přesvědčení, že vztah k sobě samému, přesněji řečeno laskavost k sobě samému a *soucit se sebou* samým jsou zásadními faktory ovlivňujícími duševní zdraví a osobní pohodu každého člověka. Jsem přesvědčený, že soucitný postoj k emocím, které prožíváme, nám umožňuje tyto emoce *akceptovat*. A díky *akceptaci* se pak tyto emoce proměňují a naše prožívání může volně plynout. *Soucit k sobě* nám totiž umožňuje porozumět našim potřebám a postarat se o ně. A tak jsou díky *soucitu k sobě* přirozeně regulovány naše emoce a my můžeme být psychicky zdraví a v pohodě.

Zní to vlastně docela jednoduše. Současná psychologie založená na důkazech se ale k pochopení výše nastíněných souvislostí dostává oficiálně jen velmi pozvolna. A právě proto, když jsem si v roce 2015 uvědomil, že mě mé zkušenosti dovedly k uvedeným přesvědčením, ale i k vlastní teorii etiologie duševních poruch a k vlastní teorii psychoterapeutické změny (viz [Benda, 2019c](#)), jsem se rozhodl ověřit si některé z těchto souvislostí také prostřednictvím dotazníkových šetření. Mám-li své teorie totiž předložit kolegům vědcům, bez podpůrných důkazů to samozřejmě nejde. A tak vznikl i projekt této disertační práce.

Nejprve ovšem bylo třeba přeložit do češtiny dva vytipované dotazníky a ověřit jejich psychometrické vlastnosti. První dvě studie byly proto validizační. S kolegyní Annou Reichovou jsme do češtiny adaptovali Škálu soucitu se sebou (viz [Benda, Reichová, 2016](#)). Následně pak byla do češtiny adaptována také krátká forma Škály potíží v regulaci emocí (viz [Benda, 2017](#)). Teprve v další fázi se pak mohly rozběhnout dvě dotazníková šetření. První dotazníkové šetření, které mimochodem částečně podpořila Grantová agentura Univerzity Karlovy (výzkumný grant č. 44317), zdokumentovalo nedostatek soucitu k sobě jako transdiagnostický faktor u pěti různých duševních poruch (viz [Benda et al., 2019](#)). Výsledky druhého dotazníkového šetření zaměřeného na ověření souvislostí mezi zkušenostmi z dětství, *soucitem k sobě* a regulací emocí pak předkládám v této disertační práci. Doufám přitom, že zde prezentované výzkumné výsledky pomohou porozumět etiologii řady duševních poruch, resp. významu *soucitu k sobě* v regulaci emocí, udržování duševního zdraví a osobní pohody. A doufám, že snad budou inspirací nejen pro kolegy klinické psychology, ale i pro psychology zabývající se vzděláváním nebo osobním rozvojem. Každopádně ale věřím, že *soucit se sebou* je pojmem, o kterém v psychologii ještě uslyšíme.

Úvod

Častá komorbidita psychických poruch stejně jako nejnovější poznatky neurobiologie obracejí v posledních letech pozornost odborníků k takzvaným transdiagnostickým faktorům, tedy k faktorům přítomným u celé řady duševních poruch (viz např. [Aldao et al., 2016](#); [Beauchaine, Thayer, 2015](#); [Carver, Johnson, Timpano, 2017](#); [Gong et al. 2019](#); [Heleniak et al., 2016](#); [Krueger, Eaton, 2015](#)). A také v této práci se třem takovým potenciálně transdiagnostickým faktorům budeme věnovat. Jeden z těchto faktorů je přitom etiologický a psychologie se jím zabývá již od doby svého vzniku. Druhý se stal předmětem zájmu psychologů cca před pětadvaceti lety. O třetím se více diskutuje teprve v posledních deseti letech. O jakých faktorech je řeč? Budeme se zabývat zkušenostmi z dětství, regulací emocí a *soucitem k sobě*. Budeme zkoumat vzájemné souvislosti těchto tří faktorů, ale bude nás zajímat také role těchto faktorů v etiologii duševních poruch, resp. v udržování duševního zdraví a osobní pohody.

Zatímco v knize *Všímavost a soucit se sebou: Proměna emocí v psychoterapii* (viz [Benda, 2019c](#)) jsme vliv raných dětských zkušeností a *soucitu k sobě* na regulaci emocí a vznik psychopatologických symptomů diskutovali spíše teoreticky a diskusi jsme dokládali hlavně kasuistickými zlomky z terapeutické praxe, zde nabídneme čtenářům především strukturovaný přehled výzkumných výsledků z této oblasti.¹ V textu práce zmíníme mimo jiné 457 odborných zdrojů, z nichž více než 40 % je z posledních pěti let (2016-2020). Stručně zmíníme ale také relevantní psychoterapeutické přístupy a nabídneme i přehled sebesupozovacích dotazníků měřících dané koncepty. V první kapitole se přitom nejprve seznámíme s explicitními a implicitními strategiemi regulace emocí. V druhé kapitole si představíme *soucit se sebou*. A ve třetí kapitole se pak budeme zabývat vlivem raných dětských zkušeností na vytváření schopnosti *soucítit se sebou* a schopnosti regulace emocí.

Připomeňme si ale, že psychologie na emoce dlouhou dobu nahlížela jako na víceméně nežádoucí, primitivní vlivy, které narušují poznávání a rozumové uvažování a jsou případně zdrojem různých patologií. Teprve afektivní a neurologická revoluce emoce „rehabilitovala“ (srov. např. [Damasio, 2000a](#); [LeDoux, 2012](#)) a připravila tak podmínky pro nástup tzv. všímavé revoluce (angl. *mindful revolution*), jejíž představitelé se v psychoterapii emoce

¹ V práci explicitně uvedeme výsledky celkem 52 výzkumných studií a 21 přehledových studií, resp. metaanalýz.

nesnaží ani tak měnit anebo zvládat, ale spíše *akceptovat*. A *akceptace* emocí je v současné době považována za svébytnou strategii regulace emocí (viz např. [Ford et al., 2018](#); [Kotsou, Leys, Fossion, 2018](#); [Lindsay, Creswell, 2018](#); [Wojnarowska, Kobylinska, Lewczuk, 2020](#)). Na *všímavost* zaměřené výzkumy dnes nicméně ověřují i roli laskavosti k sobě, *soucitu k sobě* a tzv. nepřipoutanosti v regulaci emocí (viz např. [Inwood, Ferrari, 2018](#); [Sahdra, Ciarrochi, Parker, 2016](#); [Whitehead et al., 2018](#)). A rovněž náš výzkum prezentovaný ve čtvrté kapitole se vztahu *soucitu k sobě* a regulace emocí dotkne. Hlavním cílem našeho výzkumu bude ověřit, zda může *soucit k sobě* působit jako mediátor vztahu emoční vřelosti rodičů v dětství a schopnosti regulace emocí. Než se ale seznámíme s výsledky našeho výzkumu, pojďme si nejprve podrobněji představit jeho klíčové proměnné.

TEORETICKÁ ČÁST

1. Regulace emocí

1.1. *Emoce a regulace emocí*

Emoce jako např. strach, hněv, hnus, smutek, radost, hrdost, vina aj. jsou nesporně zcela zásadní součástí lidské existence. Vznikají jako reakce organismu na podněty, které jsou pro nás významné z hlediska našich cílů, potřeb, našeho přežití i sociálního fungování. A jsou spojené s fyziologickou aktivací, jež nás vždy připravuje na nějakou konkrétní fyzickou akci (podrobněji viz např. [Benda, 2019c](#)). Mohou být proto velmi užitečné. Stejně tak ale mohou způsobovat i mnohé potíže. Závisí přitom na jejich intenzitě, trvání, na tom, jak často vznikají a zda vznikají v příhodném kontextu, na tom, zda a jakým způsobem je navenek vyjadřujeme atd. (srov. např. [Gross, Jazaieri, 2014](#); [Gross, Uusberg, Uusberg, 2019](#)). Tzv. ochranný hněv, který nám, jsme-li napadeni, pomáhá dávat hranice, se může změnit v destruktivní nenávist (srov. [Timulák, 2015](#)). Přiměřený strach, který nás v nebezpečných situacích vede k opatrnosti a obezřetnosti, se může změnit v paniku nebo generalizovanou chronickou úzkost. A to samozřejmě není totéž! Emoce tedy mohou být jak tzv. adaptivní (prospěšné), tak i tzv. maladaptivní (destruktivní).² Různí lidé se přitom od sebe mohou velmi lišit v tom, jak emoce vynořující se v jejich prožívání dokážou „zpracovávat“, resp. regulovat ([Poláčková Šolcová, 2018](#)).

James J. Gross ([1998](#), [2015](#)) definoval regulaci emocí jako proces, jehož prostřednictvím jednotlivci ovlivňují, které emoce mají, kdy je mají, jakým způsobem, jak intenzivně a jak dlouho je prožívají a jak je vyjadřují. Regulace emocí přitom podle něj může být jak tzv. explicitní (záměrná), tak i tzv. implicitní (automatická) a případně zcela *neuvědomovaná* (viz např. [Braunstein, Gross, Ochsner, 2017](#); [Gyurak, Gross, Etkin, 2011](#)). Podle Grosse ([1998](#), [2015](#)) lze emoce regulovat v zásadě pěti různými způsoby: 1) apriorním výběrem samotné situace, které následně budeme vystaveni; 2) změnou některých relevantních aspektů prožívané situace; 3) záměrným zaměřením pozornosti na některé aspekty prožívané situace; 4) změnou způsobu kognitivního vyhodnocování dané situace a 5) modifikací samotné emoční odpovědi (srov. [Benda, 2019c](#)). Adaptivní regulace emocí přitom vyžaduje 1) *uvědomování si vlastních emocí*³ i kontextu, v němž vznikají; 2) uvědomění si cíle, jehož chceme dosáhnout a 3) výběr strategie, která se stane

² Jednoduchý ilustrativní přehled předkládá [Benda, 2019b](#).

³ Srov. např. [Füstös et al., 2013](#).

prostředkem k dosažení tohoto cíle ([Gross, Jazaieri, 2014](#)). Lidé se ovšem značně liší jak v šíři nebo rozmanitosti repertoáru strategií, které jsou schopni k regulaci emocí využít, tak i v míře flexibility, s jakou dokážou vhodné strategie volit. O schopnosti *uvědomovat si* vlastní emoce ani nemluvě (viz dále)! Různé strategie jsou samozřejmě také více nebo naopak méně vhodné v různých situacích. Ne vždy si můžeme vybrat, zda do nějaké situace chceme vstoupit. Ne vždy můžeme danou situaci změnit. Ne vždy dává smysl odvést pozornost jinam. Kognitivní přehodnocení je možné využít pouze v situacích, které z hlediska našich zájmů a potřeb nejsou jednoznačné, a lze je tudíž interpretovat skutečně různě. Naštěstí ale vždy existuje možnost modifikovat samotnou emoční odpověď (viz role *soucitu k sobě* v regulaci emocí – bude vysvětleno dále).

Zde zatím dodejme, že většina empirických studií týkajících se jednotlivých strategií regulace emocí se doposud soustředila na studium poměrně omezeného množství strategií, které lidé používají jaksi vnitřně, ve svém nitru,⁴ tedy strategií, jako jsou kognitivní přehodnocení, řešení problému, *akceptace*,⁵ potlačování emocí nebo jejich vnějšího projevu, vyhýbání se myšlenkám na danou záležitost, ruminace, sebekritika nebo vytváření katastrofických scénářů (viz např. [Aldao, Nolen-Hoeksema, Schweizer, 2010](#); [Marroquín, Tennen, Stanton, 2017](#); [Webb, Miles, Sheeran, 2012](#)). Amelia Aldao a Katherine L. Dixon-Gordon (2014) nicméně nedávno upozornily na skutečnost, že i mnohé navenek mnohem zjevnější strategie,⁶ jejichž prostřednictvím se lidé často snaží ovlivnit vlastní prožívání, jako je skutečné vyhýbání se nepříjemným situacím, pití alkoholu, přejídání se, tělesné cvičení, sledování televize, hádání se s druhými, anebo naopak vyžadování si rad od druhých, se ukazují být významnými prediktory psychopatologie. Také tyto zjevné strategie by proto měly být v budoucnu více zkoumány.

Na regulaci emocí je však každopádně možné se dívat i z poněkud širší perspektivy a hodnotit spíše celkový úhel pohledu člověka na vlastní emoce, tedy to, jak ten který člověk obecně vlastním emocím rozumí, jaký vztah nebo *postoj* k vlastním emocím nejčastěji zaujímá, jak na ně obvykle reaguje atd. (viz [Tull, Aldao, 2015](#); srov. [Ford, Gross, 2018](#)). Takový přístup nabízí např. Ross A. Thompson (1994), který schopnost regulace emocí

⁴ Angl. covert emotion regulation strategies.

⁵ Schopnost *akceptovat* všechny prožívané fenomény včetně pocitů a nálad je jedním z faktorů *všímavosti* (viz [Baer et al., 2006](#)). *Soucit se sebou*, o němž pojednáváme v této práci, přitom podle nás vnitřnímu *přijetí* všech prožívaných fenoménů napomáhá (viz [Benda, 2019c](#)).

⁶ Angl. overt emotion regulation strategies.

popisuje jako schopnost průběžně *si uvědomovat*,⁷ vyhodnocovat a měnit vlastní emoční reakce (zvláště jejich intenzitu a trvání v čase) v souladu s cíli, jichž chceme dosáhnout. Stefan G. Hofmann a Todd B. Kashdan (2010) rozdělují jednotlivé strategie regulace emocí do tří obecnějších kategorií, tzv. afektivních stylů a odlišují 1) strategie, jejichž cílem je emoci zakrýt nebo potlačit; 2) strategie, jejichž cílem je emoci změnit a 3) strategie, jejichž cílem je emoci *přijmout* a tolerovat ji, i když třeba není příjemná nebo společensky žádoucí. A právě poněkud překvapivá modulace emoční odpovědi prostřednictvím porozumění a *přijetí* nás v této práci bude zvláště zajímat.

Klinická zkušenost totiž dokládá, že u naprosté většiny duševních poruch nalezneme zvýšenou emoční reaktivitu, resp. velmi rychlé a impulzivní reakce na některé emoce⁸ (viz [Carver, Johnson, Timpano, 2017](#); [Hein, Monk, 2017](#); [Ran, Zhang, 2018](#)), stejně jako zcela automatickou aktivaci typických obranných mechanismů, které vědomému prožívání a *přijetí* takové emoce de facto zabraňují (viz např. [Benda, 2019c](#)). Jde přitom o implicitní, tedy zpravidla *neuvědomovanou* strategii regulace emocí (viz [Braunstein, Gross, Ochsner, 2017](#); [Gyurak, Gross, Etkin, 2011](#); [Koole, Rothermund, 2011](#)), která kdysi (typicky v raném dětství) možná dávala smysl, nyní je však již maladaptivní (viz např. [Thompson, 2019](#) a viz též dále kapitola 3.4.). V této práci ale vycházíme z přesvědčení, že i nepříjemné emoce pro nás mají důležitá „poselství“, mají v našem životě důležitý smysl, a není tedy třeba se jich automaticky zbavovat. Spíše je třeba porozumět tomu, co se nám tyto emoce „snaží říct“ a toto jejich poselství pak s porozuměním *přijmout* (viz [Benda, 2019c](#); srov. např. [Iani et al., 2019](#)). V kapitole 1.2. si ostatně řekneme více o tom, že schopnost *akceptovat* emoce souvisí také s duševním zdravím a osobní pohodou (angl. well-being). A v kapitole 1.4. zmíníme i psychotherapeutické přístupy, které *akceptování* emocí využívají. Zajímat nás pak samozřejmě bude i vliv *soucitu se sebou* na *akceptování* emocí.

Zde ještě uvedme, že v psychologii vedle sebe existují dvě relativně nezávislé výzkumné tradice, které se zabývají zvládáním emocí (viz [Peña-Sarrionandia, Mikolajczak, Gross, 2015](#)). Zatímco tradice spojená s regulací emocí zkoumá především intrapsychické procesy, které zajišťují zvládání emocí, tradice spojená s tzv. emoční inteligencí zkoumá spíše interindividuální rozdíly ve schopnosti zvládat emoce (viz např. [Goleman, 2011](#)). Peña-Sarrionandia, Mikolajczak, Gross (2015) přitom v nedávné metaanalýze literatury

⁷ Srov. pojmy emoční granularita (např. [Barrett, 2017](#)) a *všímavost* (např. [Benda, 2019c](#)).

⁸ Benda (2019a, c) se domnívá, že obranné mechanismy spouští především „sebevztahné“ emoce, jako je stud.

dospěli k závěrům, že emočně inteligentní jedinci 1) regulují emoce již od prvních okamžiků jejich vzniku; 2) disponují řadou strategií regulace emocí; 3) jsou ve způsobech regulace flexibilní a 4) vždy dávají emocím prostor objevit se. A přestože v této práci se budeme soustředit především na procesy regulace emocí, v kapitolách 1.2., 1.4. a 2.4. zmíníme okrajově i některé studie zabývající se emoční inteligencí. Emoční inteligence totiž zahrnuje schopnost *uvědomovat si* vlastní emoce. A tato schopnost nás zajímá.

Dodejme, že současné vědecké studium regulace emocí klade značný důraz i na odhalení biologických, zvláště neurofyzilogických procesů, které provázejí regulaci emocí. Podrobnější seznámení s touto problematikou by ale již přesahovalo rámec této práce (viz např. [Beauchaine, Cicchetti, 2019](#); [Beauchaine, Thayer, 2015](#); [Buhle et al., 2014](#); [Corr, 2013](#); [Etkin, Büchel, Gross, 2015](#); [Leshin, Lindquist, 2020](#); [Picó-Pérez et al., 2017](#)).

1.2. Regulace emocí, duševní zdraví a osobní pohoda

Obecně vzato, existuje více vědeckých studií, které zkoumaly vztah regulace emocí a psychopatologie než těch zaměřených přímo na souvislosti regulace emocí a zdraví (viz kapitola 1.3.). Pokud však jde o výzkumné studie mapující vztah regulace emocí, duševního zdraví a osobní pohody, lze říci, že naprostá většina z nich se zaměřila vždy jen na některé konkrétní strategie regulace emocí, nejčastěji na kognitivní přehodnocení (angl. cognitive reappraisal),⁹ které bylo až donedávna poměrně vyzdvihováno kognitivně-behaviorálními terapeutickými přístupy.¹⁰

Hu et al. ([2014](#)) shrnuli ve své metaanalýze výsledky celkem 48 (resp. 157)¹¹ výzkumných studií (N = 21 150) zaměřených na vztah kognitivního přehodnocení, potlačování vnějších projevů emocí (angl. expressive suppression) a duševního zdraví. Jejich výsledky ukázaly, že kognitivní přehodnocení korelovalo pozitivně s pozitivními indikátory duševního zdraví ($r = 0,26$) a negativně s negativními indikátory duševního zdraví ($r = -0,20$). Potlačování vnějších projevů emocí naopak korelovalo s pozitivními indikátory duševního zdraví negativně ($r = -0,12$) a s negativními indikátory duševního zdraví pozitivně ($r = 0,15$, viz [Hu et al., 2014](#)).

⁹ Metaanalýzu 48 neurovizuálních studií kognitivního přehodnocování provedli [Buhle et al., 2014](#), srov. též [Messina et al., 2015](#).

¹⁰ Bylo tomu tak až do nástupu tzv. třetí vlny kognitivně-behaviorálních terapií (viz [Šlepecký et al., 2018](#)), která nyní vyzdvihuje *všímavost* a v jejím rámci *akceptaci* prožívaných emocí.

¹¹ Číslo v závorce představuje celkový počet velikostí účinku prověřovaných v dané metaanalýze.

Webb, Miles, Sheeran (2012) ve své metaanalýze porovnávali efektivitu celkem tří strategií regulace emocí. Shrnuli výsledky 190 (resp. 306) výzkumných studií a konstatovali velké rozdíly v dopadech jednotlivých strategií na fyziologické a behaviorální ukazatele a na výsledky sebesposuzovacích dotazníků. Přenášení pozornosti podle nich nemělo na změnu prožívání prakticky žádný vliv ($d = 0,00$; $N = 5633$; 215 srovnání). Potlačování myšlenek, emocí nebo jejich vnějšího projevu mělo jen malý vliv ($d = 0,16$; $N = 4539$; 102 srovnání). Kognitivní přehodnocení pak mělo podle nich malý až střední vliv ($d = 0,36$; $N = 3570$; 99 srovnání, viz [Webb, Miles, Sheeran, 2012](#)).

Marroquín, Tennen, Stanton (2017) se nedávno pokusili roztrždit strategie regulace emocí na adaptivní a maladaptivní. Shrnuli výsledky výzkumů týkajících se copingu, regulace emocí a osobní pohody a rozdělili strategie copingu a regulace emocí do dvou skupin. Odlišili od sebe strategie tzv. vyhýbavé (angl. avoidant strategies) a strategie tzv. přístupové (angl. approach-oriented strategies). Mezi vyhýbavé strategie zařadili potlačování vnějších projevů emocí, potlačování myšlenek, kognitivní vyhýbání se, behaviorální vyhýbání se, popření, ruminaci a dělání si starostí (angl. worry).¹² Mezi přístupové strategie pak zařadili tito autoři řešení problému, vyhledávání sociální podpory, kognitivní přehodnocení nebo pozitivní přerámování situace, aktivní *přijetí* situace a také *uvědomění si* a vyjádření prožívaných emocí (srov. [Moreno, Wiley, Stanton, 2017](#)). Z dosavadních výzkumů podle nich vyplývá, že vyhýbavé strategie se typicky ukazují jako maladaptivní, zatímco přístupové strategie se typicky ukazují jako adaptivní (viz [Marroquín, Tennen, Stanton, 2017](#)).

Amelia Aldao (2013) nabídla ovšem v této souvislosti jiný přístup a zdůraznila význam kontextu, v jehož rámci jsou jednotlivé strategie regulace emocí využívány. Jde například o to, jaký konkrétní podnět emoční reakci vyvolal, jaký cíl sleduje prožívající osoba atd. Aldao upozornila, že některé strategie mohou mít jiné důsledky v krátkodobém horizontu a jiné v dlouhodobém. Mohou mít také různé dopady v různém interpersonálním (vztahovém) kontextu. Zdůraznila, že duševní poruchy jsou obecně často charakterizovány značnou rigiditou v reakcích na neustále se měnící prostředí a vyzdvihla význam flexibility v regulaci emocí (viz též [Aldao, Nolen-Hoeksema, 2012](#); [Aldao, Sheppes, Gross, 2015](#); [Bonanno, Burton, 2013](#)).¹³ Lze rozhodně předpokládat, že v budoucnu budou duševní zdraví

¹² O užitečnosti rozlišování ruminace a dělání si starostí viz [Yang et al., 2014](#).

¹³ Haines et al. (2016) ve své studii například prokázali, že kognitivní přehodnocení přispívá k osobní pohodě (angl. well-being), jen pokud je využíváno v adekvátním kontextu. Účastníci jejich výzkumu s relativně

a osobní pohoda zkoumány nejen z hlediska používání té které strategie regulace emocí, ale i z hlediska individuální šíře repertoáru těchto strategií a především z hlediska schopnosti flexibilně využívat různé strategie regulace emocí podle daného kontextu.

Vzhledem k momentálně obrovskému zájmu odborné i laické veřejnosti o *všímavost* (viz Benda, [2007](#), [2010](#)) lze ale v příštích letech také očekávat, že bude přibývat studií zaměřených na *uvědomování si* a *akceptování* vlastních emocí jakožto svébytné strategie regulace emocí. Protože se v této práci dále budeme zabývat *soucitem k sobě*, který je nedílnou součástí *všímavosti*, a vlivu *soucitu k sobě* na duševní zdraví a osobní pohodu později věnujeme samostatnou kapitolu 2.2.,¹⁴ nebudeme zde odbočovat k obsáhlé problematice vztahu *všímavosti* a regulace emocí a odkážeme raději zvědavé čtenáře na relevantní zdroje (viz [Guendelman, Medeiros, Rampes, 2017](#); [Chiesa, Serretti, Jakobsen, 2013](#); [Iani et al., 2019](#); [Lindsay, Creswell, 2018](#); [Roemer, Williston, Rollins, 2015](#); [Teper, Segal, Inzlicht, 2013](#); srov. též [Benda, 2019c](#)). Pro představu nicméně krátce zmíníme alespoň několik studií zabývajících se vztahem osobní pohody a schopnosti *akceptovat* vlastní emoce. Tato schopnost je totiž právě tím aspektem *všímavosti*, který má rozhodující vliv na regulaci emocí (srov. [Baer et al., 2006](#); [Coffey, Hartman, Fredrickson, 2010](#); [Kotsou, Leys, Fossion, 2018](#)).

Například tedy Hofmann et al. ([2009](#)) srovnávali efektivitu kognitivního přehodnocení, potlačení a *akceptace* u 202 dobrovolníků, kterým dali za úkol pronést nepřipravenou řeč, kterou nahrávali na videokameru. Dobrovolníky rozdělili náhodně do tří skupin a dali jim odpovídající instrukce, jak mají pracovat se svými emocemi. Ukázalo se, že nejvyšší nárůst srdeční frekvence vykazala skupina, která se snažila své emoce potlačit. Když ale dále srovnávali subjektivní prožitek úzkosti pomocí sebeposuzovacích dotazníků, *akceptující* a *potlačující* skupina se navzájem nijak významně nelišily. Z hlediska objektivního zmírnění fyziologické reakce byly tedy kognitivní přehodnocení i *akceptace* efektivnější než *potlačování*. Kognitivní přehodnocení se nicméně ukázalo být efektivnější než *akceptace* z hlediska zmírnění subjektivního pocit úzkosti (viz [Hofmann et al., 2009](#)).

vysokou úroveň osobní pohody využívali kognitivní přehodnocení především v situacích, které nemohli nijak ovlivnit. Nikoli ale v situacích, které ovlivnit mohli. Přímá spojitost mezi kognitivním přehodnocováním a osobní pohodou napříč různými situacemi v jejich výzkumu přitom nebyla prokázána.

¹⁴ V kapitolách 2.4. a 3.5. zmíníme i několik studií, které sledovaly vliv *soucitu se sebou* na regulaci emocí a duševní zdraví (viz [Inwood, Ferrari, 2018](#); srov. [Barlow, Goldsmith Turow, Gerhart, 2017](#); [Diedrich et al., 2017](#); [Finlay-Jones, Rees, Kane, 2015](#); [Scoglio et al., 2018](#); [Vettese et al., 2011](#)).

Také Wolgast, Lundh, Viborg (2011) porovnávali efektivitu kognitivního přehodnocení a *akceptace*. Aby vyvolali negativní emoce, promítali účastníkům studie tři emočně nabitě filmové klipy. Náhodně přitom rozdělili 94 účastníků do tří skupin a dali jim tři různé instrukce, jak mají pracovat s emocemi, které v nich klipy vyvolají. Jedna skupina měla využít kognitivní přehodnocení, druhá *akceptaci*, třetí se pak měla „jen dívat“ (kontrolní skupina). Ve srovnání s touto kontrolní skupinou zaznamenali výzkumníci jak u skupiny kognitivně přehodnocující, tak i u skupiny *akceptující* významné snížení 1) subjektivního distresu (měřeno dotazníkem PANAS); 2) fyziologické reakce (měřeno pomocí sledování úrovně kožní vodivosti a obličejové elektromyografie) a 3) behaviorálního vyhýbání se (účastníci vyjadřovali ochotu podívat se na klipy znovu). Při srovnání skupiny kognitivně přehodnocující a skupiny *akceptující* se však i v této studii kognitivní přehodnocování jeví jako o něco efektivnější strategie regulace emocí než *akceptace* (viz [Wolgast, Lundh, Viborg, 2011](#)).

A do třetice i Goldin, Moodie, Gross (2019) porovnávali kognitivní přehodnocení a *akceptaci* z hlediska jejich vlivu na činnost mozku (fMRI) a na dechovou a srdeční frekvenci u 35 zdravých dospělých respondentů. Také podle této studie v porovnání s běžnou reakcí na podnětovou experimentální situaci¹⁵ pomohly respondentům obě sledované strategie snížit jak prožívání negativních emocí, tak dechovou frekvenci. *Akceptace* navíc pomohla snížit srdeční frekvenci. Celkově se však kognitivní přehodnocení podle autorů této studie také ukázalo být o něco efektivnější strategií regulace negativních emocí, než byla *akceptace*. Podle výsledků ale vyžaduje kognitivní přehodnocení významnější zapojení autonomních, kognitivních a mozkových zdrojů (viz [Goldin, Moodie, Gross, 2019](#); srov. též [Troy et al., 2018](#)).

Je však kognitivní přehodnocování skutečně efektivnější strategií regulace emocí než *akceptace*? To dosud není jisté. Při posuzování výsledků uvedených studií je třeba přihlídnout k faktu, že účastníci dostávali vždy před začátkem výzkumu pouze jednoduchou instrukci, že mají „*přijmout* emoce, které se objeví“. Naučit se ale s porozuměním a *soucitem* skutečně *akceptovat* prožívané emoce není jednoduchý úkol. Je to úkol pravděpodobně mnohem obtížnější než pokusit se danou situaci kognitivně přehodnotit (viz dále). Není proto

¹⁵ Aby výzkumníci u účastníků studie vyvolali nepříjemné prožívání, připomínali jim trapné a ponižující situace, které účastníci ve svém životě skutečně zažili, a také různá negativní přesvědčení, která účastníci měli o sobě samých. Tyto situace i přesvědčení přitom účastníci studie výzkumníkům předtím sami prozradili.

jisté, zda to účastníci studií skutečně dokázali, a tak mohou být zajímavá například nedávná zjištění Forda et al. (2018).¹⁶

Ford et al. (2018) realizovali celkem tři studie, v nichž si míru již předem osvojené schopnosti *akceptovat* vlastní emoce u účastníků nejprve ověřili prostřednictvím Dotazníku pěti aspektů všímavosti (Five Facet Mindfulness Questionnaire). Jejich dotazníková studie 1 (N = 1003) pak ukázala, že habituální schopnost účastníků *akceptovat* veškeré prožívané zkušenosti byla významným prediktorem duševního zdraví (včetně osobní pohody a spokojenosti se životem).¹⁷ Laboratorní studie 2 (N = 156) dále prokázala, že habituální schopnost účastníků *akceptovat* veškeré prožívané zkušenosti predikovala nižší negativní (nikoli však pozitivní) emoční reakce na standardizovaný stresor. A longitudinální studie 3 (N = 222) ukázala, že habituální schopnost účastníků *akceptovat* veškeré prožívané zkušenosti predikovala méně negativních (nikoli však pozitivních) emocí prožívaných v průběhu každodenních stresových situací (viz [Ford et al., 2018](#)).

Uvedme ještě, že Kotsou, Leys, Fossion (2018) sledovali v dotazníkovém šetření u 228 respondentů vliv emoční kompetence (k měření použili Profile of Emotional Competence), regulace emocí (subškála ER dotazníku PEC), *všímavosti* a *akceptace* (Acceptance and Action Questionnaire-II) mimo jiné na prožívání štěstí. *Akceptace* se v této studii ukázala být výrazně lepším prediktorem štěstí než všechny ostatní sledované proměnné (viz [Kotsou, Leys, Fossion, 2018](#)). Existuje pak pochopitelně i řada studií, které vliv *akceptace* na duševní zdraví a osobní pohodu zkoumali v rámci širšího konceptu *všímavosti* (viz např. [Brockman et al., 2017](#); [Feldman et al., 2016](#); [Krygier et al., 2013](#); [Szekeres, Wertheim, 2014](#) aj.). Také tyto studie nepřímo potvrzují, že schopnost *akceptovat* vlastní emoce lze považovat za efektivní strategii regulace emocí, o níž v budoucnu jistě ještě uslyšíme.

Pro úplnost na závěr této kapitoly ještě dodejme, že bylo publikováno také několik metaanalýz zkoumajících vztah emoční inteligence a duševního zdraví nebo osobní pohody. Schutte et al. (2007) shrnuli výsledky celkem 44 výzkumných studií (N = 7898) a konstatovali velikost účinku mezi emoční inteligencí a duševním zdravím $r = 0,33$. Martins, Ramalho, Morin (2010) shrnuli výsledky celkem 105 výzkumných studií (N = 19 815) a konstatovali velikost účinku mezi emoční inteligencí a duševním zdravím $r = 0,36$. Sánchez-Álvarez, Extremera Fernández-Berrocal (2016) prověřili výsledky celkem 25 (resp.

¹⁶ Srov. též [Vilardaga et al., 2013](#).

¹⁷ K měření použili Scales of Psychological Well-Being a Satisfaction with Life Scale.

77) výzkumných studií (N = 8520) a shledali velikost účinku mezi emoční inteligencí a osobní pohodou $r = 0,32$. I tyto tři metaanalýzy tedy nepřímou indikují pravděpodobný vztah mezi regulací emocí a duševním zdravím, resp. osobní pohodou.

1.3. Dysregulace emocí a duševní poruchy

Jak již bylo řečeno, studií dokládajících vztah dysregulace emocí a psychopatologie existuje mnoho.¹⁸ Nejrozumnější potíže v regulaci emocí byly identifikovány u velmi široké škály duševních poruch, mimo jiné u úzkostných poruch¹⁹ včetně posttraumatické stresové poruchy,²⁰ u poruch nálady,²¹ u poruch osobnosti,²² u poruch příjmu potravy,²³ u závislostí,²⁴ u psychóz,²⁵ u hyperkinetické poruchy (ADHD)²⁶ aj. Potíže v regulaci emocí jsou proto považovány za transdiagnostický faktor, který zřejmě hraje důležitou roli v etiologii mnoha duševních poruch (srov. [Aldao et al., 2016](#); [Beauchaine, Crowell, 2020](#); [Beauchaine, Cicchetti, 2019](#); [Berkling, Wupperman, 2012](#); [Cludius, Mennin, Ehring, 2020](#); [Dillon, Deveney, Pizzagalli, 2011](#); [Gross, Jazaieri, 2014](#); [Gross, Uusberg, Uusberg, 2019](#); [Hu et al., 2014](#); [Mennin, Fresco, 2015](#); [Rehm, Staiger, 2018](#); [Sheppes, Suri, Gross, 2015](#); [Sloan et al., 2017](#); [Thompson, 2019](#); [Weissman et al., 2019](#)). Výzvou pro výzkumníky se nyní ovšem stává spíše vysvětlení přesného mechanismu, jímž k dysregulaci emocí dochází, a také mechanismu, jímž se dysregulace emocí podílí na vzniku jednotlivých psychopatologických symptomů.

Cole, Hall, Hajal ([2017](#)) nedávno popsali čtyři druhy dysregulovaných emocí příznačných pro různé formy psychopatologie: 1) u některých poruch podle nich emoce trvají neúměrně dlouho a pokusy o regulaci přitom nejsou účinné (např. generalizovaná úzkost a deprese); 2) u některých poruch emoce narušují vhodné chování (např. poruchy chování); 3) u některých poruch emoce, které jsou vyjadřovány nebo prožívány, neodpovídají situačnímu kontextu (např. poruchy osobnosti nebo posttraumatická stresová

¹⁸ Beauchaine, Cicchetti ([2019](#)) uvádějí, že v databázi Web of Science našli 2782 článků o dysregulaci emocí.

¹⁹ Viz např. [Cisler et al., 2010](#); [Ellard et al., 2017](#); [Nielsen et al., 2017](#).

²⁰ Viz např. [Ehring, Ehlers, 2014](#); [Nicholson et al., 2017](#); [Seligowski et al., 2015](#).

²¹ Viz např. [Marganska, Gallagher, Miranda, 2013](#); [Messina et al., 2016](#); [Schierholz et al., 2016](#); [Van Rheenen et al., 2015](#)).

²² Viz např. [Carpenter, Trull, 2013](#); [Derks, Westerhof, Bohlmeijer, 2017](#); [Fossati et al., 2016](#); [Westbrook, Berenbaum, 2017](#).

²³ Viz např. [Anderson et al., 2018](#); [Lavender et al., 2015](#); [Mallorquí-Bagué et al., 2018](#); [Oldershaw et al., 2015](#).

²⁴ Viz např. [Goldstein et al., 2019](#); [Kelly, Bardo, 2016](#); [Wilcox, Pommy, Adinoff, 2016](#).

²⁵ Viz např. [Eack et al., 2016](#); [Lincoln et al., 2015](#); [O'Driscoll, Laing, Mason, 2014](#).

²⁶ Viz např. [Shaw et al., 2014](#); [Shushakova, Ohrmann, Pedersen, 2018](#); [Steinberg, Drabick, 2015](#).

porucha) a 4) u některých poruch se emoce mění buď příliš rychle, nebo příliš pomalu (např. bipolární porucha). Jak přesně jsou však emoce dysregulovány?

James J. Gross a Hooria Jazaieri ([2014](#)) a Gross, Uusberg, Uusberg ([2019](#)) se domnívají, že k maladaptivní regulaci emocí může docházet z několika možných důvodů. Tím prvním je samotné *uvědomování si* probíhající emoce. Pokud například lidé s poruchami příjmu potravy trpí alexithymií a v daném okamžiku si víceméně vůbec *neuvědomují*, že něco cítí (viz např. [Westwood, 2017](#); [Subic-Wrana et al., 2014](#)), nemohou se pochopitelně vědomě rozhodnout danou emoci jakkoli regulovat.²⁷ Dalším úskalím regulace je, čeho chce člověk v daný moment *docílit*. Řídí se principem slasti (viz [Freud, 1997b](#)) nebo sleduje nějaký vyšší či dlouhodobější cíl? Konečně pak jde o samotný výběr a realizaci vhodné strategie regulace emocí. Mnohé výzkumy každopádně zdokumentovaly především spojení psychopatologie s využíváním maladaptivních strategií regulace emocí (např. ruminace, dělání si starostí, potlačování, vyhýbání se aj.) a s pouze omezeným využíváním strategií adaptivních (např. kognitivní přehodnocení nebo *akceptace*; viz např. [Aldao, Nolen-Hoeksema, Schweizer, 2010](#); [Schäfer et al., 2017](#)).²⁸

Yoon et al. ([2018](#)) se například v nedávné metaanalýze zaměřili na *postoje*, jež depresivní dospělí typicky zauímají k prožívaným emocím. Analyzovali výsledky celkem 70 studií (N = 19 950) a zjistili velikost účinku mezi negativním *postojem* k vlastní emoční zkušenosti²⁹ a závažností deprese $r = 0,47$ (!). V užším výběru 10 studií (N = 1726) pak konstatovali velikosti vztahu mezi depresivitou a strachem z deprese $r = 0,49$, mezi depresivitou a strachem z úzkosti $r = 0,41$ a mezi depresivitou a strachem z hněvu $r = 0,32$. Tyto výsledky odhalily, že lidé trpící depresí nedokážou *akceptovat* vlastní emoční zkušenosti (viz [Yoon et al., 2018](#)). Právě proto se zřejmě tak často uchylují k maladaptivním

²⁷ Jak již víme, existuje ovšem i regulace, příp. dysregulace emocí tzv. implicitní, která může probíhat zcela automaticky a *neuvědomovaně* (viz [Braunstein, Gross, Ochsner, 2017](#); [Gyurak, Gross, Etkin, 2011](#); [Koole, Rothermund, 2011](#)), viz též dále tzv. maladaptivní emoční schémata (srov. [Benda, 2019c](#)).

²⁸ Smoski et al. ([2015](#)) pomocí funkční magnetické rezonance (fMRI) u zdravých i depresivních účastníků studie odlišili různé mozkové obvody aktivní při kognitivním přehodnocování nebo *akceptaci*. U zdravých účastníků studie *akceptace* ve srovnání s kognitivním přehodnocováním vedla k větší aktivaci v levé inzulární mozkové kůře a v pravém prefrontálním gyru a k nižší aktivaci ve frontálním lobu a ve ventromediální a ventrolaterální prefrontální kůře. U depresivních účastníků studie byla u kognitivního přehodnocování ve srovnání s *akceptací* zjištěna také vyšší aktivita v paracingulárním gyru a v pravém středním frontálním gyru (BA 8, viz [Smoski et al., 2015](#)).

²⁹ Negativní *postoj* k vlastní emoční zkušenosti autoři metaanalýzy charakterizovali jako strach z emocí, *neakceptování* emocí nebo netolerování distresu (viz [Yoon et al., 2018](#)).

strategiím regulace emocí (viz [Aldao, Nolen-Hoeksema, & Schweizer, 2010](#)). Uvedené platí zřejmě i pro mnohé další poruchy.

K podobným zjištěním týkajícím se neschopnosti *akceptovat* vlastní emoce dospěli nedávno například Dixon-Gordon et al. (2017) u hraniční poruchy osobnosti. V této laboratorní studii porovnávali autoři záměrné potlačování nebo *akceptování* emocí u pacientů s hraniční poruchou osobnosti (N = 63), u depresivních pacientů (N = 73) a u zdravých kontrol (N = 57). Na rozdíl od depresivních pacientů a zdravých kontrol, přitom zaznamenali u pacientů s hraniční poruchou osobnosti vyšší variabilitu srdeční frekvence (HRV)³⁰ u *akceptování* emocí než u jejich potlačování. Tyto fyziologické výsledky tedy ukázaly, že rozvinutí schopnosti *akceptovat* vlastní emoce by pacientům s hraniční poruchou osobnosti mohlo přinést značnou úlevu (viz [Dixon-Gordon et al., 2017](#)).

Také Lincoln et al. (2015) zkoumali schopnosti *uvědomovat si* vlastní emoce, rozumět jim a *akceptovat* je, tentokrát u psychóz (k měření použili Emotion-Specific Emotion Regulation Skills Questionnaire). Porovnávali účastníky trpící schizofrenií nebo schizoafektivní poruchou (N = 37) se zdravými kontrolami (N = 28) a zjistili, že ve srovnání se zdravými kontrolami vykazovali účastníci trpící některou psychózou významně nižší schopnosti *uvědomovat si* vlastní emoce, rozumět jim a *akceptovat* je. Autoři přitom nenašli mezi oběma skupinami žádný rozdíl ve schopnosti aktivně vlastní emoce modifikovat. Podobně jako výše uvedené studie však pokládají možnost rozvíjet schopnosti *uvědomovat si*, chápat a *akceptovat* vlastní emoce u psychotických pacientů za potenciálně velmi slibný terapeutický cíl (viz [Lincoln et al., 2015](#)).

Schopnost *akceptovat* vlastní emoce je ale v souvislosti s regulací emocí v posledních letech zkoumána i u dalších poruch. Lavender et al. (2015) shrnuli například poznatky týkající se schopností *uvědomovat si* vlastní emoce, rozumět jim a *akceptovat* je u poruch příjmu potravy. V podrobném přehledu tito autoři desítkami relevantních studií doložili, že potíže *uvědomovat si* vlastní emoce, rozumět jim a *akceptovat* je mají jak lidé trpící mentální anorexií, tak mentální bulimií (viz [Lavender et al., 2015](#)).

Dodejme, že Ellard et al. (2017) porovnávali tři strategie regulace emocí, totiž *akceptaci*, dělání si starostí (angl. worry) a potlačování, u generalizované úzkostné poruchy také pomocí funkční magnetické rezonance (fMRI). Srovnávali uvedené tři strategie

³⁰ Vyšší variabilita srdeční frekvence je spojována s vyšší mírou osobní pohody.

regulace emocí u souboru 21 žen s generalizovanou úzkostnou poruchou. *Akceptace* přitom v jejich výzkumu vedla k nižšímu distresu než dělání si starostí a byla spojena se zvýšenou aktivací dorzální anteriorní cingulární kůry (dACC) a zvýšenou funkční propojeností ventrolaterální prefrontální kůry (VLPFC) a amygdaly. Naproti tomu dělání si starostí vedlo k významně vyšší míře vnímaného distresu než *akceptace* nebo potlačení a bylo spojeno se zvýšenou aktivací precuneu, VLPFC, amygdaly a hippocampu. Potlačení se signifikantně nelišilo od *akceptace* v míře vnímaného distresu nebo zapojení amygdaly, ale vyvolávalo významně vyšší aktivaci insuly a VLPFC a funkční propojenost VLPFC a amygdaly (viz [Ellard et al., 2017](#)).

Na závěr této kapitoly tedy můžeme konstatovat, že neschopnost *uvědomovat si*, a především *akceptovat* prožívané emoce je dost možná jednou z nejdůležitějších příčin dysregulace emocí u celé řady duševních poruch. Proč je však *uvědomění si* a *akceptace* prožívaných emocí takovou výzvou? V kapitole 3.4. se seznámíme s teorií tzv. maladaptivních emočních schémat,³¹ která nám pravděpodobně příčiny dysregulace emocí pomůže pochopit (srov. [Benda, 2019c](#); [Greenberg, 2015](#)). Připomeňme si však, že již Freud upozorňoval na tzv. obranné mechanismy, které odvádějí pozornost od nepříjemných prožitků (viz [Freud, 2006](#); srov. [Sala et al., 2015](#)).³² Jan Benda ([2019a, c](#)) v této souvislosti načrtl teorii, podle níž hraje při vzniku řady psychopatologických symptomů vedle neschopnosti *akceptovat* prožívané pocity důležitou roli také tzv. sebevztážné zpracovávání (angl. self-referential processing), které v rámci tzv. maladaptivního emočního schématu zapříčiňuje vznik sekundárních pocitů nedostatečnosti neboli studu (angl. shame). Stručně řečeno, pokud nedokážeme *akceptovat* to, co právě prožíváme, vzniká v nás podle Benda vlivem sebevztážného zpracovávání víceméně automaticky pocit studu. A teprve stud pak aktivuje obranné mechanismy, které zapříčiňují vznik mnoha dalších psychopatologických symptomů. Děje se tak ovšem ve zlomcích vteřiny a zpravidla *neuvědomovaně*. A primární (*neakceptovaný*) pocit není snadné *si uvědomit* stejně jako není snadné ho *akceptovat* (více viz ([Benda, 2019a, c](#); srov. [Benda et al., 2019](#); [Benda, Kadlečík, Loskotová, 2018](#)).

³¹ Frederickson, Messina, Grecucci ([2018](#)) označují maladaptivní emoční schémata (MES) jako tzv. dysregulované afektivní stavy, v psychodynamických přístupech byla MES tradičně označována jako tzv. komplexy (viz např. [Adler, 1964](#)) a v tradiční psychologii abhidhammy jsou nazývána *sankhárá* (viz např. [Bodhi, 2005](#)).

³² Benda ([2019c](#)) uvádí přehled celkem deseti maladaptivních obranných mechanismů, které odvádějí pozornost člověka od nepříjemných pocitů a tím komplikují možnost *si tyto pocity uvědomit* a *akceptovat* je. Jedná se o starobylou abhidhammickou fenomenologickou matici, kterou lze využít při rozvíjení *všímavosti* (srov. též [Benda, Horák, 2008](#)).

1.4. Regulace emocí v psychoterapii

Uvědomování si a *akceptování* emocí se jako svébytná strategie regulace emocí každopádně v posledních letech dostalo do popředí zájmu v mnoha psychoterapeutických přístupech. Připomeňme si ale, že již gestalt terapeut Arnold R. Beisser (1970) ve svém slavném článku o tzv. „paradoxní teorii změny“ popsal mechanismus změny prožívání skrze plné *uvědomění* si toho, co vlastně prožíváme. Eugene Gendlin (2003, 2016) pak vyvinul metodu focusingu, která člověku pomáhá *uvědomit si* vlastní pocity a porozumět jim (srov. též Hájek 2002, 2012; Weiser Cornell, 2015).

Dnes různé postupy regulace emocí používá celá řada humanistických i psychodynamických přístupů, jako například terapie zaměřená na emoce (angl. Emotion-Focused Therapy, Greenberg, 2015; Timul'ák, 2015), prožitkově-dynamická psychoterapie (angl. Experiential-Dynamic Psychotherapy, Frederickson, Messina, Grecucci, 2018), terapie regulace emocí (angl. Emotion Regulation Therapy, Mennin, Fresco, 2014), trénink regulace emocí (angl. Affect Regulation Training, Berking, Whitley, 2014) aj. (např. Barlow et al., 2017; Subic-Wrana et al., 2011). *Uvědomování si* a *akceptaci* emocí ale využívají i nové přístupy tzv. třetí vlny kognitivně-behaviorální terapie, jako například terapie přijetí a odhodlání (angl. Acceptance and Commitment Therapy, Hayes, Strosahl, Wilson, 2011; Tirch, Schoendorff, Silberstein, 2014), dialektická behaviorální terapie (Linehan, 2015a, b), kognitivní terapie založená na *všímavosti* (angl. Mindfulness-Based Cognitive Therapy, Crane, 2017; Segal, Williams, Teasdale, 2013), program redukce stresu založené na *všímavosti* (angl. Mindfulness-Based Stress Reduction, Lehrhaupt, Meibert, 2020; De Vibe et al., 2017), trénink emoční rovnováhy založené na *všímavosti* (angl. Mindfulness-Based Emotional Balance, Cullen, Brito Pons, 2015) aj. A řada přístupů samozřejmě rozvíjí regulaci emocí také implicitně (např. Arntz, Jacob, 2013; Bradshaw, 2018; Pessa, Boyden-Pessa, Vrtbovská, 2009; srov. též kapitoly 2.5. a 3.6.).³³

Francis L. Stevens (2019) přitom v jednotlivých psychoterapeutických přístupech velmi trefně odlišil regulaci emocí a tzv. rekonsolidaci emocí (srov. např. Ecker, 2018; Schwabe, Nader, Pruessner, 2014). Upozornil, že zatímco například tradiční kognitivně-behaviorální

³³ Je pozoruhodné, že nejrozšířenější programy rozvíjející emoční inteligenci jsou spíše než v oblasti klinické psychologie využívány v oblasti psychologie práce a organizace a v oblasti pedagogické psychologie (viz např. Hodzic et al., 2018; Mattingly, Kraiger, 2019).

přístupy typicky využívají kognitivní přehodnocení situace a další vědomé strategie regulace emocí (viz [Gross, 1998, 2015](#)), prožitkové přístupy využívají v psychoterapii navození tzv. korektivní zkušenosti, která mění tzv. maladaptivní emoční schémata, a ovlivňuje tedy implicitní, *neuvědomované* vzorce, pomocí nichž jsou emoce automaticky regulovány (viz např. [Benda, 2019c](#); [Wasserman, Wasserman, 2019](#)). Tyto přístupy přitom využívají proces tzv. rekonstrukce paměti doložený neurovědou teprve nedávno ([Beckers, Kindt, 2017](#); [Lane et al., 2015](#)). Stevens ([2019](#)) ve svém článku ukazuje, jak se vědomá regulace emocí a korektivní zkušenosti mohou v psychoterapii doplňovat, a navrhuje obě tyto možnosti práce s emocemi v psychoterapii integrovat.

1.5. Dotazníky měřící regulaci emocí

Ve světě existuje celá řada sebeposuzovacích dotazníků vytvořených na měření regulace emocí a stále vznikají další. Pro potřeby našeho výzkumu jsme porovnali následujících 15 dotazníků pro dospělé respondenty vytvořených v posledních 20 letech:³⁴

- Emotion Regulation Questionnaire (ERQ; [Gross, John, 2003](#));
- Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS; [Gratz, Roemer, 2004](#));
- Inventory of Cognitive Affect Regulation Strategies (ICARUS, [Wolfsdorf Kamholz et al., 2006](#));
- Experiences Questionnaire (EQ; [Fresco et al., 2007](#));
- Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ; [Garnefski, Kraaij, 2007](#));
- Emotion Regulation Skills Questionnaire (ERSQ; [Berking, Znoj, 2008](#));
- Emotional Processing Scale (EPS-25; [Baker et al., 2010](#));
- Affective Style Questionnaire (ASQ; [Hofmann and Kashdan, 2010](#));
- Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II; [Bond et al., 2011](#));
- Emotion Regulation Profile-Revised (ERP-R; [Nelis et al., 2011](#));
- Regulation of Emotion Systems Survey (RESS; [De France, Hollenstein, 2017](#));
- Heidelberg Form for Emotion Regulation Strategies (HFERST; [Izadpanah et al., 2017](#));
- Perth Emotion Regulation Competency Inventory (PERCI; [Preece et al., 2018](#));
- Behavioral Emotion Regulation Questionnaire (BERQ; [Kraaij, Garnefski, 2019](#));

³⁴ Ze starších dotazníků stojí za pozornost Škála úrovně emočního uvědomění (LEAS, [Lane et al., 1990](#)), Torontská škála alexithymie (TAS-20, viz [Bagby, Parker, Taylor, 1994](#); [Bagby, Taylor, Parker, 1994](#)) a Trait Meta-Mood Scale (TMMS, [Salovey et al., 1995](#)).

- Revised Regulatory Emotional Self-Efficacy Scale (r-RESE; [Zou, Plaks, Peterson, 2019](#)).

Zjistili jsme ovšem, že pouze polovina z nich (AAQ-II, ASQ, CERQ, DERS, ERSQ, HFERST a ICARUS) měří také *akceptaci* emocí, která nás zajímá (srov. [Wojnarowska, Kobylińska, Lewczuk, 2020](#)). Po bližším prostudování jsme pak pro náš výzkum vybrali krátkou formu Škály potíží v regulaci emocí (DERS-SF), která zachycuje mimo jiné „nedostatečné uvědomování si emocí“, „potíže rozumět svým emocím“ a „neakceptování negativních emocí“. Mezi škálami měřícími *akceptaci* je DERS ve světě zdaleka nejpoužívanější. V databázi Google Scholar má původní článek o DERS ([Gratz, Roemer, 2004](#)) více než 5300 citací. Ještě před použitím škály v našem výzkumu jsme uskutečnili a publikovali pilotní studii české verze DERS-SF-CZ ([Benda, 2017](#)).

2. Soucit se sebou

2.1. *Soucit a soucit se sebou*

Jestliže po roce 2000 se v západní psychologii vzedmula mohutná vlna zájmu o *všímavost* (viz např. [Benda, 2010](#)), zhruba od roku 2010 se nyní zvedá podobná vlna zájmu o *soucít* (viz např. [Benda, 2019c](#)). Co však je *soucít*? Podle Straussově et al. ([2016](#)) sestává *soucít* z pěti následujících elementů: 1) rozpoznání utrpení; 2) pochopení univerzální přítomnosti utrpení v lidské zkušenosti; 3) spoluprožívání trápení trpící osoby a emoční spojení s jejím nepohodlím; 4) tolerance vůči jakýmkoli nepříjemným pocitům, které prostřednictvím *soucitu* vznikají (např. strach, odpor, napětí, hněv) tak, že zůstaneme otevření vůči trpící osobě a *akceptujeme* ji i s jejím utrpením a 5) jednání nebo odhodlanost k jednání směřující ke zmírnění daného trápení (srov. [Gu et al., 2017](#)). Soucítit ovšem můžeme i sami se sebou a v této kapitole si o této možnosti povíme víc. Chceme přeci zkoumat právě souvislost *soucitu k sobě*, regulace emocí, duševního zdraví a osobní pohody. Vydejme se tedy tímto směrem.

Podle Kristin Neffové ([2003a, b](#); srov. [Benda, Reichová, 2016](#)) představuje *soucít k sobě* emočně pozitivní *postoj* k sobě v okamžicích, kdy prožíváme nějaké trápení, selhání nebo si uvědomujeme nějaký osobní nedostatek. Místo nemilosrdného zatracování se a zdrcující sebekritiky nám *soucít k sobě* umožňuje, abychom smířlivě přijali vlastní chyby a potíže a věnovali si v daný okamžik péči, jakou potřebujeme. Neff přitom považuje *soucít k sobě* za specifickou strategii regulace emocí. Díky *soucitu k sobě* se podle ní bolestivým či znepokojivým pocitům ani nevyhýbáme, ani na nich neulpíváme (viz např. ruminace), ale *uvědomujeme si* je a prožíváme je s pochopením a s vědomím, že podobné zkušenosti patří k lidskému životu a někdy je prožívají všichni lidé. V důsledku zaujetí takového *postoje* dochází dle Neffové v naší mysli ke změně a negativní emoce je vystřídána pozitivnějším stavem mysli, který pak již umožňuje jasnější a moudřejší uvážení dané situace a také její zvládnutí vhodným a efektivním způsobem ([Benda, Reichová, 2016](#); [Neff, 2003b](#); srov. [Germer, 2009](#)).

Inspirována současnými buddhistickými prameny odlišila Neffová ([2003a](#)) ve své definici tři aspekty *soucitu k sobě*: 1) laskavost k sobě – zahrnuje vřelost k sobě a také snahu a schopnost pečovat o sebe a tišit prožívanou bolest; 2) lidskou sounáležitost (angl. common humanity), jež umožňuje vnímat vlastní zkušenosti jako něco obecně lidského, co někdy

prožívá každý a 3) *všímavost* – schopnost *uvědomovat si* se zájmem a otevřeností vlastní vjemy, myšlenky, pocity a nálady takové, jaké jsou, beze snahy je potlačit nebo se jim vyhnout (citováno podle [Benda, Reichová, 2016](#)). Přestože o vhodnosti zahrnutí laskavosti, a dokonce *všímavosti* do definice *soucitu* by jistě bylo možné diskutovat,³⁵ uvedená tříložková definice je doposud výzkumníky prakticky rutinně používána (viz např. [Bluth, Neff, 2018](#)).³⁶ Výše zmíněné alternativní pojetí Straussově et al. (2016) a Guové et al. (2017) podložené mnohem důkladnějším teoretickým studiem i výsledky faktorové analýzy se v současné době teprve pomalu dostává do povědomí výzkumníků.

Koncept *soucitu se sebou* má každopádně blízko k „bezpodmínečnému pozitivnímu přijetí“ Carla Rogerse, „bezpodmínečnému sebepřijetí“ Alberta Ellise či např. k „B-kognici“ Abrahama Maslowa ([Neff, 2003a](#); srov. [Benda, Reichová, 2016](#)). Je ale třeba jej odlišit od „sebeúcty“ (též sebehodnocení, např. [Rosenberg, 1965](#)). I když sebeúcta byla po celá desetiletí spojována s duševním zdravím, mnohé novější studie tento vztah problematizují (srov. [Barnard, Curry, 2011](#); [Neff, Vonk, 2009](#)). „Vědomí vlastní hodnoty se totiž nezřídka opírá o nejrůznější jedincem dosažené výsledky a sociální srovnávání, a tak v závislosti na nich je i velmi křehké. Vysoká sebeúcta bývá navíc spojena se sebepovyšováním a ponižováním druhých a také s narcismem. *Soucit se sebou* naproti tomu nijak nesouvisí s porovnáváním se s druhými z hlediska jakýchkoli výsledků či standardů, a umožňuje tak mít k sobě dobrý vztah nezávisle na takovém srovnání“ (citováno podle [Benda, Reichová, 2016](#)). Ve skutečnosti jde totiž o *postoj* k jednotlivým prožívaným fenoménům (např. vjemům, pocitům, myšlenkám, náladám), a nikoli o *postoj* ke konceptuálnímu, narativnímu Já (srov. [Benda, 2019c](#)). Subjektivní představa o existenci nějakého trvalého a neměnného Já se se *soucitem k sobě* vylučuje.³⁷

³⁵ Benda (2019c) považuje *soucit k sobě* naopak za jeden z aspektů *všímavosti*. V knize *Všímavost a soucit se sebou* popisuje však ještě tři další tzv. vznešené *postoje*, které podle něj spolu se *soucitem k sobě* umožňují *akceptaci* všech prožívaných fenoménů. Takové pojetí je bližší psychologii abhidhammy (srov. [Mahasi, 1985](#); [Wallace, 2010](#)).

³⁶ Nová Sussex-Oxford Compassion for the Self Scale nabízí méně kontroverzní pojetí *soucitu k sobě* ([Gu et al., 2020](#)). Snad v dotazníkových šetřeních postupně nahradí Self-Compassion Scale ([Neff, 2003b](#)).

³⁷ Důležité je samozřejmě také odlišení *soucitu k sobě* a sebelítosti. Jak se tedy liší tyto dva *postoje*? Sebelítost v sobě opět skrývá pocit výlučnosti, výjimečnosti (tedy nadřazenosti) a také obviňování druhých. Sebelítost nás tedy odděluje od druhých. *Soucit* nás ale s druhými naopak propojuje. Jak jsme již výše uvedli, *soucit* vychází z pochopení skutečnosti, že každý člověk někdy zažívá nějaké trápení a každý někdy chybuje. Pokud *soucítíme se sebou*, akceptujeme fakt, že nejsme dokonalí a současně přijímáme odpovědnost za vlastní potřeby ve chvílích, kdy nám není dobře nebo něco nedopadlo podle našich představ. Díky *soucitu* o sebe v takových momentech pečujeme, chráníme se, nezavrhujeme se, ale jsme například schopni říct si o pomoc nebo podporu. Je to tedy mnohem konstruktivnější *postoj* k sobě (citováno podle [Šťastná, Benda, 2020](#)).

Zajímavé pojetí *soucitu k sobě* nabízí ale také Paul Gilbert (2009; 2010), který tento *postoj* spojuje s aktivací tzv. zklidňujícího systému v našem mozku (srov. též např. Seppälä et al., 2017; Stevens, Woodruff, 2018). Neurovědecká zjištění týkající se *soucitu k sobě* i k druhým každopádně dokládají, že v mozku jsou při soucítění aktivovány jednak oblasti spojené s empatií, jednak oblasti spojené s emoční vřelostí, péčí a připraveností jednat ve prospěch druhých nebo sebe sama (viz Preckel, Kanske, Singer, 2018; srov. Engen, Singer, 2015, 2016; Goodman, Plonski, Savary, 2018; Klimecki, Singer, 2017; Stevens, Benjamin, 2018; Stevens, Gauthier-Braham, Bush, 2018). *Soucit* tedy zjevně nijak netlumí vnímání negativních emocí, umožňuje nám je ale *akceptovat* díky současně generované vřelosti a odhodlání aktivně jednat. *Soucit k sobě* i druhým je ovšem spojován i s působením peptidického hormonu a neurotransmiteru oxytocinu (viz Birkett, Sasaki, 2018; Heinrichs, Petocchi, Colonnello, 2017; Rilling, 2013; Rodrigues Saturn, 2017; Wang et al., 2019) a také s aktivitou autonomního nervového systému, resp. bloudivého nervu (Porges, 2011, 2017a, b; Stellar, Keltner, 2017). Oxytocin stimuluje především pečující, rodičovské a prosociální chování, štědrost a projevy náklonnosti a vřelosti. V náročných situacích ale také snižuje aktivitu amygdaly, hladinu kortizolu a krevní tlak a tím tlumí intenzitu naší stresové reakce. Podobný vliv na organismus má i aktivita bloudivého nervu (tzv. vagová brzda), která reguluje mimo jiné i srdeční frekvenci (citováno podle Benda, 2019c).

2.2. *Soucit se sebou, duševní zdraví a osobní pohoda*

Řada výzkumů z posledních let dokládá, že vyšší míra *soucitu k sobě* je spojena s vyšší osobní pohodou, optimismem, životní spokojeností, vděčností, kreativitou a sociální propojeností (např. Barnard, Curry, 2011; Hollis-Walker, Colosimo, 2011; Neff, Germer, 2017; Neff, Kirkpatrick, Rude, 2007; Neff, Rude, Kirkpatrick, 2007; Neff, Seppälä, 2016; Trompetter, de Kleine, Bohlmeijer, 2017; Van Dam et al., 2011). Nedávná metaanalýza (Zessin Dickhäuser, Garbade, 2015) prověřila celkem 79 výzkumných souborů ($N = 16\,416$) a shledala celkovou velikost vztahu mezi *soucitěm se sebou* a osobní pohodou $r = 0,47$. Fuchsia M. Sirois (2020) pak shrnula ve své metaanalýze výsledky celkem 26 výzkumných studií ($N = 6127$) a konstatovala, že *soucit se sebou* pozitivně koreloval dokonce i s fyzickým zdravím respondentů ($r = 0,25$). *Soucit se sebou* se zdá být důležitým zdrojem odolnosti a schopnosti zvládat životní stresory, jakými jsou např. rozvod, chronická bolest nebo vystavení bojovým situacím ve válce (viz např. Neff, Seppälä 2016). Zdá se přitom, že dokonce i jen krátká intervence zaměřená na rozvoj *soucitu k sobě* může mít dlouhotrvající

vliv. Leah B. Shapira a Myriam Mongrain (2010) například uskutečnily experiment, v němž byli účastníci vyzváni, aby v průběhu sedmi dní každý den napsali sami sobě dopis, v němž by projevili *soucit se sebou*. Míra prožívaného štěstí přitom ve srovnání s kontrolní skupinou po sedmi dnech signifikantně vzrostla a nárůst byl patrný i při opakovaném měření po měsíci, třech a šesti měsících.

Sinclair et al. (2017) ovšem v poměrně kritickém systematickém přehledu shrnuli výsledky celkem 69 studií (N = 2183) zaměřených na *soucit se sebou* u pracovníků ve zdravotnictví včetně psychologů a jejich závěry nebyly tak optimistické. Celkem 23 studií podle nich sice konstatovalo negativní korelace mezi *soucitem k sobě* a vyhořením, „vyčerpáním ze soucitu“ (angl. compassion fatigue) a/nebo příznaky stresu, pouze jedna studie (Olson, Kemper, 2014) nicméně podle nich potvrdila pozitivní korelaci mezi *soucitem k sobě* a duševním zdravím ($r = 0,83$), resp. odolností zdravotníků ($r = 0,89$). Předpokládaná spojitost mezi *soucitem k sobě* u pracovníků ve zdravotnictví a mírou jejich empatie nebo *soucitu* k druhým navíc podle autorů tohoto přehledu doposud nebyla přesvědčivě prokázána (Sinclair et al., 2017; srov. Boellinghaus et al., 2014; Lamothe et al., 2015; Raab, 2014).

2.3. Nedostatek soucitu se sebou a duševní poruchy

Nedostatek *soucitu se sebou* byl nicméně prokázán u úzkostných poruch,³⁸ u poruch nálady,³⁹ u traumatu,⁴⁰ u poruch osobnosti,⁴¹ u poruch příjmu potravy,⁴² u závislostí,⁴³ ale i např. u schizofrenie.⁴⁴ Veškerá zjištění tedy nasvědčují tomu, že nedostatek *soucitu se sebou* je nejspíš transdiagnostickým faktorem přítomným u mnoha duševních poruch. Benda et al. (2019) u nás srovnávali míru *soucitu se sebou* (k měření použili Self-Compassion Scale) u úzkostných pacientů (N = 58), depresivních pacientů (N = 57), u pacientů s hraniční poruchou osobnosti (N = 74), u pacientů s poruchami příjmu potravy (N = 55) a u zdravých kontrol (N = 180). Rozdíly mezi všemi klinickými skupinami a skupinou zdravých kontrol

³⁸ Viz např. Bergen-Cico, Cheon, 2014; Boersma et al., 2015; Căndea, Szentágotai-Tătar, 2018; Hoge et al., 2013; Pauley, McPherson, 2010; Potter et al., 2014; Roemer et al., 2009; Werner et al., 2012.

³⁹ Viz např. Diedrich et al., 2014, 2016, 2017; Døssing et al., 2015; Joeng, Turner, 2015; Krieger et al., 2013; Krieger, Berger, Grosse Holtforth, 2016; López, Sanderman, Schroevers, 2018; Pauley, McPherson, 2010; Raes, 2010; Stolow et al., 2016.

⁴⁰ Viz např. Seligowski, Miron, Orcutt, 2015; Thompson, Waltz, 2008; Winders et al., 2020.

⁴¹ Viz např. Feliu-Soler et al., 2017; Kramer et al., 2018; Peters, Geiger, 2016; Schanche et al., 2011; Scheibner et al., 2017; Warren, 2015.

⁴² Viz např. Braun, Park, Gorin, 2016; Ferreira, Pinto-Gouveia, Duarte, 2013; Ferreira et al., 2014; Gale et al., 2014; Kelly, Carter, Borairi, 2014; Kelly, Vimalakanthan, Carter, 2014.

⁴³ Viz např. Brooks et al., 2012; Iskender, Akin, 2011; Miron et al., 2014; Phelps et al., 2018; Platt, 2018.

⁴⁴ Viz např. Eicher, Davis, Lysaker, 2013.

byly v tomto šetření velké (Cohenovo $d = 1,48-2,27$). Nedostatek *soucitu k sobě* se tedy zdá být poměrně významným prediktorem psychopatologie. Nasvědčují tomu ostatně i následující tři metaanalýzy.

Angus MacBeth a Andrew Gumley (2012) ve své metaanalýze shrnuli výsledky 14 (resp. 20) výzkumných studií ($N = 4007$) a konstatovali celkovou velikost účinku mezi *soucitem k sobě* a psychopatií $r = -0,54$. Peter Muris a Nicola Petrocchi (2017) ve své metaanalýze nejprve oddělili pozitivní a negativní indikátory *soucitu k sobě* a sledovali pak jejich vztah k psychopatii odděleně.⁴⁵ Shrnuli výsledky celkem 18 výzkumných studií ($N = 3802$) a konstatovali velikost účinku mezi pozitivními indikátory *soucitu k sobě* a psychopatií $r = -0,31$ a velikost účinku mezi negativními indikátory *soucitu k sobě* a psychopatií $r = 0,48$. I metaanalýza mapující vztah *soucitu k sobě* a psychického distresu u duševně zdravých adolescentů (Marsh, Chan, MacBeth, 2018) nakonec potvrdila negativní vztah *soucitu k sobě* a vybraných psychopatologických příznaků. Autoři shrnuli výsledky celkem 19 výzkumných studií ($N = 7049$) a konstatovali celkovou velikost vztahu mezi *soucitem k sobě* a psychickým distresem $r = -0,55$. Autoři všech tří metaanalýz shodně předpokládají, že nedostatek *soucitu se sebou* zřejmě hraje důležitou roli v etiologii duševních poruch. Očekávají naopak, že rozvíjení *soucitu k sobě* by se mohlo v budoucnu stát důležitým terapeutickým cílem u řady duševních poruch, protože *soucit k sobě* nejspíš eliminuje řadu psychopatologických symptomů.

2.4. Soucit se sebou a regulace emocí

Jaký je ale vztah *soucitu k sobě* a regulace emocí? Je třeba říci, že *soucit k sobě* reprezentovaný aktivitou výše popsaného zklidňujícího systému (Gilbert, 2009; 2010; srov. Van den Brink, Koster, 2015; Van den Brink, Koster, Norton, 2018) umožňuje podle všeho emoce regulovat způsobem, který západní věda do nedávna vůbec neznala (srov. např. Gross, 2015; Goldin, Moodie, Gross, 2019; Jazaieri et al., 2018). „Objevení“ *soucitu k sobě* jako specifické strategie regulace emocí proto může mít pro psychoterapii zcela zásadní význam (srov. Allen, Leary, 2010). Podle Bendy (2019c) *soucit k sobě* zřejmě v náročných situacích člověku umožňuje *akceptovat* i velmi intenzivní a bolestivé pocity existenciálního

⁴⁵ Ve všech posuzovaných studiích byla k měření *soucitu se sebou* použita škála SCS nebo její zkrácená verze SCS-SF. Pozitivní indikátory *soucitu k sobě* tvořily subškály laskavost k sobě, lidská sounáležitost a všímavost. Negativní indikátory *soucitu k sobě* tvořily subškály sebeodsuzování, izolace a přílišné ztotožnění.

strachu, osamělosti nebo méněcennosti,⁴⁶ které by jinak vedly k aktivaci egoobránných mechanismů (viz [Freud, 2006](#)), resp. aktivaci tzv. maladaptivních emočních schémat (viz kapitola 3.4.; srov. též [Leary et al., 2007](#); [Neff, Vonk, 2009](#)). Jedinci s rozvinutou schopností *soucíť se sebou* tedy nemusejí používat maladaptivní strategie regulace emocí, jako je vyhýbání se nepříjemným prožitkům, jejich potlačování, anebo naopak myšlenková ruminace ([Barnard, Curry 2011](#); [Diedrich et al. 2014, 2016](#); [Neff, Hsieh, Dejitterat, 2005](#); [Neff, Kirkpatrick, Rude, 2007](#); [Trompetter, de Kleine, Bohlmeijer, 2017](#) a viz dále).

Amy Louise Finlay-Jones ([2017](#)) nedávno upozornila, že *soucíť se sebou* pravděpodobně ovlivňuje i způsob, jakým člověk kognitivně hodnotí, resp. interpretuje (angl. appraisal) jednotlivé situace, ale i sebe sama (viz tzv. konceptuální, narativní Já; srov. [Benda, 2019c](#)). *Soucíť se sebou* se přitom ukazuje jako přímý protipól přehnané sebekritičnosti, tak časté u mnoha duševních poruch (viz např. [Gilbert, Woodyatt, 2017](#); [Kelly, Tasca, 2016](#); [Naismith, Zarate Guerrero, Feigenbaum, 2019](#); [Petrocchi, Dentale, Gilbert, 2019](#)). Elisa Inwood a Madeleine Ferrari ([2018](#)) každopádně nedávno shrnuly výsledky pěti výzkumných studií týkajících se vztahu *soucíť k sobě* a regulace emocí (N = 982) a konstatovaly signifikantní, středně silné až vysoké negativní korelace mezi *soucíť k sobě* a potížemi v regulaci emocí. Regulace emocí se zároveň ukázala být signifikantním mediátorem ve vztahu *soucíť k sobě* a duševního zdraví. Vzhledem k tomu, že vztah *soucíť k sobě* a regulace emocí jsou ústředním tématem této práce, popíšeme si v následujících odstavcích mimo jiné výsledky tří z oněch pěti výzkumných studií podrobněji. S výsledky zbývajících dvou studií ([Barlow, Goldsmith Turow, Gerhart, 2017](#) a [Vettese et al., 2011](#)) se pak blíže seznámíme v kapitole 3.5. Všechny korelace zjištěné mezi *soucíť k sobě* a relevantními proměnnými vztahujícími se k regulaci emocí nebo k emoční inteligenci nicméně přehledně shrnujeme také v Tab. 1.

Začneme tedy náš chronologicky řazený přehled studií uvedením výsledků výzkumu uskutečněného na Katolické univerzitě v Lovani. Filip Raes ([2010](#)) u 271 studentů psychologie zjišťoval souvislost mezi *soucíť k sobě* (Self-Compassion Scale) a dvěma maladaptivními strategiemi regulace emocí, totiž ruminací (měřeno pomocí Ruminative Response Scale) a nekonstruktivním děláním si starostí (měřeno pomocí Penn State Worry

⁴⁶ V terapii zaměřené na emoce (angl. Emotion-Focused Therapy) jsou tyto pocity označovány termínem „základní niterná bolest“ (angl. core pain, viz např. [Greenberg, 2015](#); [Timulák, 2015](#)). Benda ([2019c](#)) je souhrnně označuje jako stud (angl. shame, srov. kapitola 1.3.; viz též např. [Bradshaw, 2018](#); [Brown, 2012, 2015, 2016](#)).

Questionnaire). Mezi *soucitem k sobě* a ruminací konstatoval Raes (2010) korelaci $r = -0,55$. Mezi *soucitem k sobě* a děláním si starostí pak korelaci $r = -0,62$. Mediační analýza následně odhalila, že vliv *soucitu se sebou* na depresivitu a úzkostnost byl mediován zacykleným neproduktivním myšlením, tedy mj. ruminací a děláním si starostí.

Tab. 1 Korelace mezi *soucitem k sobě* a dalšími sledovanými proměnnými

Studie	N	Proměnná	r	p
Barlow, Goldsmith Turow, Gerhart (2017)	466	potíže v regulaci emocí	-0,70	< 0,001
Castilho et al. (2017)	1101	emoční inteligence	0,58	< 0,01
Diedrich et al. (2017)	69	regulace emocí	0,40	< 0,01
Finlay-Jones, Rees, Kane (2015)	198	potíže v regulaci emocí	-0,56	< 0,001
Heffernan et al. (2010)	135	emoční inteligence	0,55	< 0,001
Kousar et al. (2017)	153	emoční inteligence	0,46	< 0,01
Neff (2003a)	391	regulace emocí	0,55	< 0,01
		porozumění emocím	0,43	< 0,01
		uvědomování si emocí	0,11	< 0,05
Neff et al. (2018)	192	nedostatečné uvědomování si emocí	-0,46	< 0,001
		potíže rozumět svým emocím	-0,55	< 0,001
		potíže v ovládání impulzivního chování ve stresu	-0,58	< 0,001
		potíže věnovat se ve stresu cílesměrnému jednání	-0,60	< 0,001
		neakceptování negativních emocí	-0,64	< 0,001
		omezený přístup k efektivním strategiím regulace emocí	-0,79	< 0,001
		kognitivní přehodnocování	0,60	< 0,001
Raes (2010)	271	ruminace	-0,55	< 0,001
		dělání si starostí	-0,62	< 0,001
Scoglio et al. (2018)	176	potíže v regulaci emocí	-0,70	< 0,01
Senyuva et al. (2014)	571	emoční inteligence	0,40	< 0,01
Sharma, Jiwan (2017)	460	zvládání emocí	0,77	< 0,05
Teleb, Al Awamleh (2013)	185	emoční inteligence	0,49	< 0,01
Vettese et al. (2011)	81	potíže v regulaci emocí	-0,69	< 0,001

Finlay-Jones, Rees, Kane (2015) uskutečnili dotazníkové šetření u 198 psychologů. Mezi *soucitem k sobě* (k měření použili Self-Compassion Scale-Short Form) a potížemi v regulaci emocí (Difficulties in Emotion Regulation Scale) v této studii zjistili negativní korelaci $r = -0,56$. Mezi *soucitem k sobě* a příznaky stresu zjistili negativní korelaci $r = -0,36$. Mediační analýza v tomto výzkumu pak odhalila, že vliv *soucitu k sobě* na příznaky stresu byl mediován regulací emocí. Model vysvětloval 26,2 % rozptylu příznaků stresu (viz [Finlay-Jones, Rees, Kane, 2015](#)).

Také Diedrich et al. (2017) v dotazníkové studii ověřovali vztahy mezi *soucitem k sobě* (měřeno pomocí Self-Compassion Scale), regulací emocí (Emotion Regulation Skills Questionnaire) a příznaky deprese, tentokrát u 69 depresivních pacientů. Mezi *soucitem k sobě* a regulací emocí zjistili korelaci $r = 0,40$, mezi *soucitem k sobě* a depresivitou korelaci $r = -0,35$. Mediační analýza pak i v tomto šetření ukázala, že vliv *soucitu k sobě* na příznaky deprese byl mediován regulací emocí. Podrobnější analýza navíc odhalila, že signifikantním mediátorem ve vztahu mezi *soucitem k sobě* a příznaky deprese byla z osmi různých strategií regulace emocí zjišťovaných dotazníkem ERSQ pouze schopnost tolerovat negativní emoce (viz [Diedrich et al., 2017](#)).

Neff et al. (2018) zjišťovali u 192 dospělých respondentů mimo jiné vztahy mezi *soucitem k sobě* (měřeno pomocí Self-Compassion Scale), potížemi v regulaci emocí (Difficulties in Emotion Regulation Scale – zkráceně DERS) a kognitivním přehodnocováním (Emotion Regulation Questionnaire). Mezi *soucitem k sobě* a kognitivním přehodnocováním zjistili korelaci $r = 0,60$. Korelace *soucitu k sobě* s jednotlivými subškálami dotazníku DERS se pak pohybovaly v rozmezí od $r = -0,46$ u „nedostatečného uvědomování si emocí“ do $r = -0,79$ u „potíží věnovat se cílesměrnému jednání“.⁴⁷

Scoglio et al. (2018) zkoumali vztahy mezi *soucitem k sobě* (měřeno pomocí Self-Compassion Scale-Short Form), odolností, potížemi v regulaci emocí (Difficulties in Emotion Regulation Scale) a příznaky posttraumatické stresové poruchy u 176 žen s posttraumatickou stresovou poruchou. Mezi *soucitem k sobě* a odolností zjistili pozitivní korelaci $r = 0,53$. Mezi *soucitem k sobě* a dysregulací emocí zjistili negativní korelaci $r = -0,70$. Mezi *soucitem k sobě* a příznaky posttraumatické stresové poruchy pak zjistili negativní korelaci $r = -0,28$. Mediační analýza v této studii také ukázala, že vliv *soucitu k sobě* na příznaky posttraumatické stresové poruchy byl mediován regulací emocí (viz [Scoglio et al., 2018](#)).

Existují ovšem i studie, které ověřovaly vztah mezi *soucitem k sobě* a emoční inteligencí. Již Kristin D. Neff (2003a) takto například zjistila u 391 vysokoškolských studentů korelaci $r = 0,55$ mezi *soucitem k sobě* a regulací emocí (Trait Meta-Mood Scale). Několik studií pak ověřovalo vztah *soucitu k sobě* (měřeno pomocí Self-Compassion Scale) a emoční inteligence u zdravotníků. Heffernan et al. (2010) u 135 zdravotních sester zjistili

⁴⁷ Korelaci *soucitu k sobě* a celkového skóru škály DERS Neff et al. (2018) neuvádějí.

korelaci $r = 0,55$ (Trait Emotional Intelligence Questionnaire-Short Form). Senyuva et al. (2014) u 571 studentů střední zdravotnické školy zjistili korelaci $r = 0,40$ (Emotional Intelligence Assessment Scale). Kousar et al. (2017) u 153 zdravotních sester zjistili korelaci $r = 0,46$ (Emotional Intelligence Questionnaire). A Bhartendra Sharma a Triza Jiwan (2017) u 460 zdravotních sester zjistili korelace jednotlivých subškál Škály soucitu se sebou a zvládáním emocí (Trait Emotional Intelligence Questionnaire-Short Form) v rozmezí od $r = 0,69$ (sebeodsuzování) do $r = 0,83$ (lidská sounáležitost).⁴⁸

Ahmed A. Teleb a Aida A. Al Awamleh (2013) uskutečnili dotazníkové šetření u 185 univerzitních studentů. Mezi *soucitem k sobě* (k měření použili Self-Compassion Scale) a emoční inteligencí (Emotional Intelligence Questionnaire) v této studii zjistili korelaci $r = 0,49$. Castilho et al. (2017) u 1101 adolescentů konstatovali mezi *soucitem k sobě* (Self-Compassion Scale) a emoční inteligencí (Trait Meta-Mood Scale) korelaci $r = 0,58$.

Dodejme, že existují i výzkumy zabývající se *soucitem k sobě* v souvislosti s fyziologickými projevy regulace emocí. Breines et al. (2015) sledovali koncentraci protizánětlivého hormonu interleukinu 6 (IL-6) v krvi 41 mladých dospělých, které v laboratorních podmínkách vystavili záměrně vyvolanému psychosociálnímu stresu (viz Trier Social Stress Test). Zjistili, že účastníci s vyšší mírou *soucitu k sobě* (měřeno SCS) vykazovali signifikantně nižší hladinu interleukinu 6 v krvi poté, co prožili psychosociální stres. *Soucit k sobě* byl tedy negativním prediktorem stresové reakce zjišťované prostřednictvím IL-6. *Soucit k sobě* je dále spojován také s vysokou variabilitou srdeční frekvence (vmHRV), která je rovněž považována za fyziologický ukazatel regulace emocí (Svendsen et al., 2016).

2.5. *Soucit se sebou v psychoterapii*

V posledních letech byla vyvinuta celá řada metod, které umožňují rozvíjet *soucit se sebou* v dospělosti (srov. např. Desmond, 2015). K programům vytvořeným explicitně za účelem rozvíjení *soucitu* nebo *soucitu k sobě* patří například terapie zaměřená na *soucit* (angl. Compassion Focused Therapy, Gilbert, 2009, 2010; Leaviss, Uttley, 2015), trénink rozvíjení *soucitu* (angl. Compassion Cultivation Training, Goldin, Jazaieri, 2017; Jazaieri et al., 2018), kognitivně zakotvený trénink *soucitu* (angl. Cognitively-Based Compassion

⁴⁸ Sharma, Jiwan (2017) neuvádějí korelace celkového skóru Škály *soucitu se sebou*, ale jen korelace jednotlivých subškál této škály. Průměrná velikost korelace mezi zvládáním emocí a subškálami Škály *soucitu se sebou* byla 0,77.

Training, [Gonzalez-Hernandez, Harrison, Fernandez-Carriba, 2019](#); [Mascaro, Negi, Raison, 2017](#)), soucitný život založený na *všímavosti* (angl. Mindfulness-Based Compassionate Living, [Van den Brink, Koster, 2015](#); [Van den Brink, Koster, Norton, 2018](#)), trénink *všímavého soucitu se sebou* (angl. Mindful Self-Compassion Training, [Germer, 2009](#); [Neff, Germer, 2013](#)), na Slovensku vytvořený trénink zaměřený na emoce pro *soucit k sobě* a sebeobranu (angl. Emotion Focused Training for Self-Compassion and Self-Protection, [Halamová, 2018](#)) aj. Řada přístupů ale pravděpodobně rozvíjí *soucit se sebou* také implicitně (např. [Berking, Whitley, 2014](#); [Bradshaw, 2018](#); [Gendlin, 2003](#); [Greenberg, 2015](#); [Pesso, Boyden-Pesso, Vrtbovská, 2009](#); srov. [Shahar et al., 2012](#) a kapitoly 1.4. a 3.6.).

Benda ([2019c](#)) považuje *soucit se sebou* za obecný, transdiagnostický psychoterapeutický faktor, který pravděpodobně hraje roli prakticky v každé psychoterapii (viz též [Benda et al., 2019](#); srov. [Carver, Johnson, Timpano, 2017](#); [Fernandez, Jazaieri, Gross, 2016](#); [Martin, 1997](#)). V knize *Všímavost a soucit se sebou* popsal postupy a techniky určené k rozvíjení *soucitu k sobě*, které lze integrovat v jakékoli psychoterapii. Předpokládá také, že měření *soucitu k sobě* ([Gu et al., 2020](#); [Neff, 2003b](#)) se v budoucnu stane rutinou při měření efektivity nejruznějších terapeutických programů.

2.6. Dotazníky měřící soucit se sebou

Protože jde o poměrně nový koncept, ve světě jsou dosud k dispozici pouze následující dva sebeposuzovací dotazníky měřící *soucit se sebou*:

- Self-Compassion Scale (SCS, [Neff, 2003b](#));
- Sussex-Oxford Compassion for the Self Scale (SOCS-S; [Gu et al., 2020](#)).

V době, kdy jsme začínali svůj výzkum, byla ovšem k dispozici pouze Škála soucitu se sebou (SCS), a tak jsme neměli možnost výběru.⁴⁹ Veškeré výzkumy probíhající tehdy ve světě používaly škálu SCS a neexistovala žádná alternativa.⁵⁰ Škála SCS je nicméně v posledních letech kritizována (např. [Benda, 2018](#); [Brenner et al., 2018](#); [Halamová et al., 2020](#); [López et al., 2015a](#); [Muris, Otgaar, Pfattheicher, 2019](#); [Muris, Petrocchi, 2017](#);

⁴⁹ Sussex-Oxford Compassion for the Self Scale byla publikována teprve v lednu 2020 (viz [Gu et al., 2020](#)).

⁵⁰ Karen Bluth a Kristin D. Neff ([2018](#)) nedávno uvedly, že v současnosti existuje již více než 1600 vědeckých studií o *soucitu k sobě*. Většina z nich využila Škálu *soucitu k sobě* (česká adaptace viz [Benda, Reichová, 2016](#)).

[Pfattheicher et al., 2017](#)), a tak v budoucnu doporučujeme používat ve výzkumu *soucití k sobě* spíše SOCS-S.⁵¹

⁵¹ Českou adaptaci SOCS-S-CZ právě připravujeme (viz [Benda, Vyhnánek, 2019](#)).

3. Zkušenosti z dětství

3.1. Zkušenosti z dětství a citová vazba

V empirické části této práce chceme mimo jiné ověřit existenci vztahu mezi vřelostí rodičů v dětství a *soucitem k sobě* v dospělosti. Ve třetí kapitole teoretické části se proto zaměříme na zkušenosti z dětství. Na úvod si připomeňme, že vliv raných dětských zkušeností na osobní pohodu a duševní zdraví v dospělosti zajímá psychology již mnoho desítek let ([Bowlby, 2010a, b, c](#); [Winnicott, 2018a, b, c](#)). Předpokládá se přitom, že lidé, kteří vyrůstali v prostředí, kde se cítili bezpečně, vnímali lásku a podporu primárních pečovatelů atd., se v dospělém věku dokážou podobně, tedy soucitně a s pochopením, vztahovat k druhým lidem i sami k sobě. Naopak u osob, které vyrůstaly v ohrožujícím a frustrujícím prostředí, se předpokládá, že k druhým i k sobě samým budou v dospělosti chladnější a kritičtější (např. [Shaver et al., 2017](#)). V minulosti byl ovšem zkoumán především vliv deprivace základních vývojových potřeb dítěte⁵² na pozdější vztahy k druhým lidem. Podle teorie citové vazby (angl. attachment theory) předurčuje kvalita raných interakcí mezi dítětem a jeho pečovateli následnou kvalitu interakcí s druhými lidmi v dospělosti (např. [Brisch, 2011](#); [Cassidy, Shaver, 2016](#); srov. [Fearon et al., 2010](#)). Současná neurovědecká zjištění nám přitom umožňují chápat, jak k tomu dochází (viz např. [Atzil et al., 2018](#); [Callaghan, Tottenham, 2016](#); [Long et al., 2020](#); [Ran, Zhang, 2018](#)).

Sociálněneurovědecké studie potvrzují, že rané zkušenosti dítěte s nejbližšími osobami způsobují dlouhodobé funkční i strukturální změny v mozku v oblastech označovaných jako tzv. vazebný systém (angl. attachment system, viz např. [Long et al., 2020](#)). Podle Bowlbyho ([2010a, b, c](#)) tento vazebný systém od narození motivuje člověka k navazování blízkých vztahů s primárními pečovateli a k vyhledávání jejich péče, ochrany či podpory ve stresových situacích. Pokud přitom pečovatelé dostatečně sytí základní potřeby dítěte, vytváří se u dítěte tzv. jistá citová vazba (angl. secure attachment). Dítě si vytváří pozitivní mentální reprezentace sebe samého i druhých a získává také základní důvěru k sobě i k druhým. Pokud ale pečovatelé základní potřeby dítěte dostatečně nesytí, vznikne tzv. nejistá citová vazba (angl. insecure attachment), negativní mentální reprezentace sebe samého i druhých a také nedůvěra k sobě i druhým. V takovém případě pak dochází

⁵² Viz např. [Lockwood, Perris, 2012](#); [Pesso, Boyden-Pesso, Vrtbovská, 2009](#); [Vansteenkiste, Ryan, Soenens, 2020](#).

k vytvoření tzv. úzkostné nebo tzv. vyhýbavé citové vazby (angl. anxious, resp. avoidant attachment),⁵³ resp. k vytvoření tzv. vztahové úzkostnosti nebo tzv. vztahové vyhýbavosti jakožto osobnostních rysů, které (pokud nejsou později ovlivněny například psychoterapií) obvykle přetrvávají až do dospělosti (viz např. [Mikulincer, Shaver, 2016b](#); [Shaver et al., 2017](#); srov. [Atzil et al., 2018](#); [Fraley, 2019](#)).

Protože se jednotlivé typy citové vazby formují v dětství a zároveň se projevují také v blízkých vztazích v dospělosti, budeme v následujících několika kapitolách zjištění typu citové vazby u dospělých respondentů pokládat za jednu z možností, jak nepřímo odhadovat chování jejich rodičů nebo primárních pečovatелů v dětství, resp. jak odhadovat míru nasycení jejich základních vývojových potřeb v dětství (srov. též [Benda, 2019c](#)). Budeme tedy citovat studie, které zkoumaly zkušenosti z dětství přímo, ale také nepřímo prostřednictvím zjištění typu citové vazby v dospělosti. Typ citové vazby v dospělosti budeme považovat za důležitý indikátor naznačující pravděpodobnou podobu raných dětských zkušeností. Zajímat nás ovšem bude nejen vliv zkušeností z dětství na osobní pohodu a duševní zdraví, ale samozřejmě také jejich vliv těchto na schopnost regulace emocí a schopnost *soucítit se sebou*.

3.2. Zkušenosti z dětství, duševní zdraví a osobní pohoda

Pozitivní zkušenosti s naplňováním základních vývojových potřeb v dětství, resp. bezpečná citová vazba s primárními pečovateli jsou typicky spojovány s duševním zdravím, spokojeností ve vztazích a s osobní pohodou a smysluplností života v dospělosti (viz např. [Brisch, 2011](#); [Mikulincer, Shaver, 2016b](#); [López et al., 2015b](#)). Podobně jako tomu bylo u regulace emocí, existuje podstatně méně výzkumných studií, které sledovaly vliv zkušeností z dětství (nebo citové vazby) přímo na osobní pohodu nebo pozitivní indikátory duševního zdraví, než těch, které sledovaly vliv na duševní poruchy u dospělých (viz kapitola 3.3.). Protože nám však jde především o vztahy mezi klíčovými proměnnými této práce, shrňme si zde alespoň výsledky tří výzkumných studií, které kromě citové vazby a osobní pohody sledovaly u respondentů také regulaci emocí.

Annemiek Karreman a Ad Vingerhoets ([2012](#)) sledovali v dotazníkovém šetření u 632 respondentů vzájemné souvislosti mezi styly citové vazby (k měření použili Attachment Styles Questionnaire), osobní pohodou, regulací emocí (Emotion Regulation Questionnaire)

⁵³ Někteří autoři rozlišují ještě další typy citové vazby (viz dále).

a odolností. Osobní pohoda v jejich výzkumu pozitivně korelovala s jistou citovou vazbou⁵⁴ ($r = 0,29$) a negativně s úzkostně vyhýbavou vazbou⁵⁵ ($r = -0,24$) a úzkostně zapletenou vazbou⁵⁶ ($r = -0,28$). Korelace s odmítavě vyhýbavou⁵⁷ vazbou přitom nebyla statisticky významná. Zatímco jistá vazba korelovala s potlačováním emocí negativně ($r = -0,44$), u ostatních typů citové vazby byly tyto korelace pozitivní (úzkostně vyhýbavá vazba: $r = 0,36$; úzkostně zapletená vazba: $r = 0,16$; odmítavě vyhýbavá vazba: $r = 0,28$). Kognitivní přehodnocování korelovalo pozitivně s jistou vazbou ($r = 0,18$) i s odmítavě vyhýbavou vazbou ($r = 0,13$) a negativně pak pouze s úzkostně zapletenou vazbou ($r = -0,19$). Výsledky mnohonásobného mediačního modelu odhalily ovšem i další jedinečné souvislosti jednotlivých stylů citové vazby s regulací emocí a odolností. Úzkostně zapletená citová vazba predikovala nižší míru osobní pohody a tento vztah byl mediován nižší mírou kognitivního přehodnocování a odolnosti. Odmítavě vyhýbavá citová vazba ale překvapivě predikovala vyšší míru osobní pohody a tento vztah byl mediován vyšší mírou kognitivního přehodnocování a odolnosti. Vztah jisté citové vazby a osobní pohody byl pouze částečně mediován vyšší mírou kognitivního přehodnocování a odolnosti. Model neukázal žádný celkový ani přímý vliv úzkostně vyhýbavé citové vazby na osobní pohodu. Potlačení se v tomto výzkumu neukázalo být mediátorem ve vztahu citové vazby a osobní pohody (viz [Karreman, Vingerhoets, 2012](#)).

Také Stevenson, Millings, Emerson ([2019](#)) sledovali v dotazníkovém šetření ($N = 174$) vztahy mezi citovou vazbou (měřeno dotazníky Experiences in Close Relationships – Revised a Adult Disorganized Attachment Scale), *všímavostí* a regulací emocí (Emotion Regulation Questionnaire) a zjišťovali, do jaké míry mohou tyto proměnné predikovat coping a osobní pohodu. Pomocí explorační faktorové analýzy nejprve identifikovali dva faktory vysvětlující společně 47 % variance citové vazby, *všímavosti* a regulace emocí. Nazvali je „odolné mentální fungování“ (faktor 1) a „dezorganizované emoční fungování“ (faktor 2). Následně pak pomocí mediačních analýz ověřovali vliv dvou základních copingových strategií na vztah obou těchto faktorů a osobní pohody. Výsledky ukázaly, že aktivní copingové strategie se na vztahu obou faktorů a osobní pohody nijak významně nepodílely. Bezpečná citová vazba spolu s *všímavostí* a adaptivní regulací emocí tedy zřejmě „zajišťují“ osobní pohodu relativně nezávisle na aktivním copingu. Naopak „poraženecké“

⁵⁴ Angl. secure attachment.

⁵⁵ Angl. fearful attachment.

⁵⁶ Angl. preoccupied attachment.

⁵⁷ Angl. dismissing attachment.

copingové strategie (např. popření, zneužívání alkoholu, sebeobviňování aj.) byly tak významnými mediátory v tomto vztahu. Mohou tedy ve vztahu obou faktorů a osobní pohody významně interferovat (viz [Stevenson, Millings, Emerson, 2019](#)).

Brandão et al. ([2020](#)) konečně sledovali typ citové vazby (Experiences in Close Relationships-Relationship Structures Questionnaire), osobní pohodu, vyjadřování emocí (Stanford Emotional Self-Efficacy Scale) a potlačování emocí (Emotion Regulation Questionnaire) u 119 heterosexuálních párů. Vztahová vyhýbavost v jejich výzkumu u mužů i žen pozitivně korelovala s potlačováním emocí $r = 0,36/0,38^{58}$ a negativně s vyjadřováním emocí $r = -0,31/-0,66$ a osobní pohodou $r = -0,26/-0,42$. Stejně tak vztahová úzkostnost korelovala v tomto šetření u obou pohlaví pozitivně s potlačováním emocí $r = 0,26/0,25$ a negativně s osobní pohodou $r = -0,23/-0,24$. S vyjadřováním emocí pak nekorelovala vůbec. Potlačování emocí dále u mužů i žen negativně korelovalo s osobní pohodou $r = -0,30/-0,31$. Vliv vztahové vyhýbavosti na osobní pohodu byl v tomto výzkumu mediován potlačováním emocí. Brandão et al. ([2020](#)) ovšem sledovali také vzájemné vlivy jednotlivých proměnných ve vztahu obou partnerů. Zjistili, že vztahová vyhýbavost jednoho z partnerů byla prostřednictvím nedostatečného vyjadřování emocí na straně tohoto partnera spojena s nízkou mírou osobní pohody partnera druhého. Vztahová úzkostnost jednoho z partnerů byla pak také spojena s nízkou mírou osobní pohody druhého partnera, tentokrát ale prostřednictvím nedostatečného vyjadřování emocí prvního partnera a zároveň prostřednictvím potlačování emocí druhého partnera (viz [Brandão et al., 2020](#)).

3.3. Zkušenosti z dětství a duševní poruchy

Souvislost mezi negativními zkušenostmi s naplňováním základních vývojových potřeb v dětství (resp. nejistou citovou vazbou s primárními pečovateli) a přítomností některé duševní poruchy v dospělosti byla prokázána u úzkostných poruch (např. [Nielsen et al. 2017](#); [Read et al., 2018](#)) včetně posttraumatické stresové poruchy ([Powers et al., 2015](#)), u poruch nálady (např. [Malik, Wells, Wittkowski, 2015](#); [Marganska, Gallagher, Miranda, 2013](#); [Schierholz et al., 2016](#)), u poruch osobnosti (např. [Fossati et al., 2016](#); [Westbrook, Berenbaum, 2017](#)), u poruch příjmu potravy (např. [Han, Kahn, 2017](#); [Han, Pistole, 2014](#)), u závislostí (např. [Goldstein et al., 2019](#)), u psychóz (např. [Gumley, Liotti, 2019](#)) aj. Zeinab Mortazavizadeh a Simon Forstmeier ([2018](#)) v nedávné metaanalýze shrnuli výsledky celkem

⁵⁸ Muži/ženy.

19 výzkumných studií (N = 6115) a konstatovali, že 1) jedinci s nejistou citovou vazbou vykazovali ve výzkumných studiích zvýšené riziko vzniku duševních poruch a 2) potíže v regulaci emocí se zdají mediovat vztah mezi nejistou citovou vazbou a duševními poruchami. A protože právě regulace emocí nás v této práci zajímá, pojďme si o vlivu raných dětských zkušeností (resp. citové vazby) na regulaci emocí říct více.

3.4. Zkušenosti z dětství a regulace emocí

Existuje řada studií dokládajících vliv chování rodičů v dětství (např. [Kiel, Kalomiris, 2015](#); [Meyer et al., 2014](#); [Yakin et al., 2019](#)), resp. vliv týrání, zneužívání nebo zanedbávání v dětství (např. [Dvir et al., 2014](#); [Espeleta, Palasciano-Barton, Messman-Moore, 2017](#); [Juneja, Singh, 2018](#); [Vetteese et al., 2011](#)) na potíže v regulaci emocí. Mnoho studií také dokládá souvislosti citové vazby a regulace emocí (např. [Brandão et al., 2020](#); [Karreman, Vingerhoets, 2012](#); [Stevenson, Millings, Emerson, 2019](#); srov. [Mikulincer, Shaver, 2016a](#); [Mikulincer, Shaver, Pereg, 2003](#)). Zimmer-Gembeck et al. (2017) v nedávné metaanalýze shrnuli výsledky 23 studií (N = 4505), které při hodnocení typu citové vazby nespolehaly jen na sebeposuzovací dotazníky, a konstatovali, co zkoumané studie zjistily u batolat a předškolních dětí, u školáků a u adolescentů. Všechny studie s výjimkou jedné potvrdily signifikantní vztah mezi citovou vazbou a regulací emocí. U všech věkových kategorií byla schopnost regulace emocí větší u jedinců s jistou citovou vazbou. Studie potvrdily potíže v regulaci emocí u batolat a předškolních dětí s úzkostně zapletenou (ambivalentní) citovou vazbou. Neposkytly ale mnoho informací o vztahu úzkostně zapletené citové vazby a regulace emocí u školáků nebo adolescentů. Batolata a předškoláci s vyhýbavou citovou vazbou podle většiny studií dále více spolehali na strategie regulace emocí, jako je přenášení pozornosti jinam. Podle autorů analýzy není ale zcela jasné, zda je takové chování maladaptivní. Jen málo studií sledovalo úzkostně vyhýbavý (též dezorganizovaný) typ citové vazby.

Také Cooke et al. (2019) shrnuli ve své metaanalýze výsledky celkem 17 výzkumných studií (N = 2915) realizovaných u dětí mladších 18 let. Konstatovali celkovou velikost účinku mezi bezpečnou citovou vazbou dětí a jejich schopností regulovat emoce $r = 0,19$. V šesti studiích (N = 1032) dále zjistili velikost účinku mezi vyhýbavostí dětí a potížemi v regulaci emocí $r = -0,14$. V pěti studiích (N = 961) našli vztah mezi úzkostně zapletenou (ambivalentní) citovou vazbou dětí a potížemi v regulaci emocí $r = -0,33$ (viz [Cooke et al., 2019](#)).

Většina výzkumů z této oblasti se však v současné době zaměřuje především na zjištění konkrétnějších souvislostí mezi jednotlivými výchovnými vlivy, resp. jednotlivými typy citové vazby a specifickými strategiemi regulace emocí (srov. např. [Heleniak et al., 2016](#); [Jaffe, Gullone, Hughes, 2010](#); [Milojevich, Norwalk, Sheridan, 2019](#); [Weissman et al., 2019](#)). Výzkumy ukazují, že děti i dospělí s jistou citovou vazbou mají ve srovnání s jedinci s nejistou vazbou obecně lepší schopnost regulace emocí. Využívají ale také adaptivnější strategie regulace emocí, jako například řešení problému, vyhledávání sociální podpory nebo kognitivní přehodnocování. Děti i dospělí s úzkostnou citovou vazbou pak naopak často využívají maladaptivní strategie regulace emocí, jako například potlačování nebo ruminaci (viz zacyklená sebekritika nebo vytváření katastrofických scénářů), které však jejich nepříjemné prožívání spíše zintenzivňují. Jedinci s vyhýbavou citovou vazbou se pak snaží regulovat emoce prostřednictvím úplného popření potřeby blízkosti a intimity. K regulaci emocí používají kromě potlačování emocí nebo jejich vnějšího projevu strategie jako odvádění pozornosti jinam (srov. též disociace), vyhýbání se myšlenkám na danou záležitost apod. (viz [Brumariu, Kerns, Seibert, 2012](#); [Colle, Del Giudice, 2011](#); [Brenning, Soenens, Braet, Bosmans, 2012](#); [Caldwell, Shaver, 2012](#); [Gardner, Zimmer-Gembeck, Campbell, 2020](#); [Karreman, Vingerhoets, 2012](#); [Stuart-Parrigon et al., 2015](#); [Velotti et al. 2016](#); [Winterheld, 2015](#)).

Výzkumy rovněž ukazují, že lidé s jistou citovou vazbou jsou ve srovnání s jedinci s nejistou citovou vazbou obecně lépe schopni *uvědomovat si* vlastní emoce a dokážou emoce také lépe pojmenovávat a vyjadřovat je slovy.⁵⁹ Lidé s vyhýbavou, resp. s úzkostnou citovou vazbou pak mají s *uvědomováním si* emocí, resp. s jejich rozpoznáváním a pojmenováváním naopak značné potíže (viz [Besharat, Khajavi, 2013](#); [Gilbert et al., 2014](#); [Hesse, Floyd, 2011](#); [Keating, Tasca, Hill, 2013](#); [Monti, Rudolph, 2014](#); [Sonnby-Borgström, 2009](#); [Oskis et al., 2013](#); [Stevens, 2014](#)). Lidé s úzkostnou citovou vazbou jsou ve srovnání s jedinci s jistou nebo vyhýbavou citovou vazbou také obecně emočně reaktivnější a jejich emoční reakce jsou intenzivnější (např. [Wei et al., 2005, 2007](#)).

Jak jsme již zmínili výše, i neurobiologické studie navíc přinášejí některá zajímavá zjištění. Tyler C. Hein a Christopher S. Monk ([2017](#)) například v nedávné metaanalýze shrnuli výsledky celkem 20 výzkumných studií (N = 1733) a konstatovali, že špatné

⁵⁹ Jared B. Torre a Matthew D. Lieberman ([2018](#)) považují pojmenovávání emocí za specifickou implicitní strategii regulace emocí a dokládají účinky pojmenovávání emocí nejen na subjektivní prožívání člověka, ale i na jeho chování a na fungování mozku a autonomní nervové soustavy (srov. též např. [Barrett, 2017](#)).

zacházení v dětství je zjevně spojeno s pozdější zvýšenou emoční reaktivitou mozku na specifické stimuly. Týrání je podle nich spojeno se zvýšenou oboustrannou reaktivitou amygdaly, ale také pravého superiorního temporálního gyru, parahippocampálního gyru a insuly. Guangming Ran a Qi Zhang (2018) shrnuli ve své metaanalýze výsledky celkem 12 studií (N = 410) a konstatovali 1) signifikantní negativní korelaci mezi vyhýbavou citovou vazbou a reaktivitou levého inferiorního frontálního gyru na emoční podněty (odpovídá inhibici) a 2) signifikantní pozitivní korelaci mezi úzkostnou citovou vazbou a reaktivitou levé amygdaly na emoční podněty (odpovídá zvýšené ostražitosti).

Maladaptivní emoční schémata

Zneužívání, týrání, ale i navenek mnohem méně nápadné zanedbávání základních potřeb dítěte⁶⁰ tedy způsobují dlouhodobé funkční i strukturální změny mozku v oblastech týkajících se emocí (srov. též např. [Callaghan, Tottenham, 2016](#); [McLaughlin et al., 2015](#); [Perry et al., 2012](#) aj.). Rozlišení jednotlivých typů citové vazby je však pouze jednou z možností, jak tyto dlouhodobé vlivy zachytit (viz např. [Long et al., 2020](#); [Ran, Zhang, 2018](#); srov. např. [Movahed Abtahi, Kerns, 2017](#) aj.). V oblasti psychoterapie dnes existují mnohé další přístupy, které dokládají existenci hluboce vštípených a často *neuvědomovaných* a zcela automaticky fungujících vzorců maladaptivní regulace emocí⁶¹ zkušenostmi z klinické praxe.

Leslie S. Greenberg (2011, 2015) například v této souvislosti hovoří o vytvoření tzv. maladaptivních emočních schémat.⁶² Emoční schémata jsou podle něj paměťové struktury sestávající z afektivních, motivačních, kognitivních a behaviorálních elementů, které jsou automaticky, bez našeho vědomí aktivovány typickým spouštěčem.⁶³ Díky emočnímu schématu v nás tento spouštěč během zlomku vteřiny vyvolá intenzivní pocity, nálady, nutkání k akci i určitý typ myšlenek. V případě maladaptivních emočních schémat jde však

⁶⁰ Podle Alberta Pessa a Diany Boyden-Pesso jsou základními vývojovými potřebami dítěte 1) potřeba místa; 2) potřeba péče a výživy; 3) potřeba podpory; 4) potřeba ochrany a 5) potřeba limitů (naplňování těchto potřeb podrobněji vysvětluje [Benda, 2019c](#)).

⁶¹ Automatická a neuvědomovaná regulace bývá označována jako tzv. implicitní (viz např. [Braunstein, Gross, Ochsner, 2017](#); [Rice, Hoffman, 2014](#)).

⁶² V psychodynamických přístupech byla emoční schémata tradičně označována jako tzv. komplexy (viz např. [Adler, 1964](#)). V kognitivní terapii se v této souvislosti hovoří o tzv. jádrových přesvědčeních (angl. core beliefs, [Beck, 2011](#)). V rámci teorie citové vazby se hovoří také o tzv. vnitřních pracovních modelech (angl. internal working models, [Bretherton, Munholland, 2016](#); [Zimmermann, 2006](#)), resp. o „mentálních scénářích“ (angl. mental scripts, viz např. [Ein-Dor, Mikulincer, Shaver 2011](#); [Mikulincer, Shaver, 2014](#)). Srov. též pojmy jako „dysregulované afektivní stavy“ ([Frederickson, Messina, Grecucci, 2018](#)), „naučená bezmocnost“ ([Seligman, 2005](#); [Mikulincer, 2013](#)) aj. (např. [Hájek, Benda, 2008](#)).

⁶³ Srov. [Damasio, 2000b](#).

o aktivaci obranných mechanismů, resp. maladaptivních strategií regulace emocí, které nám spíše škodí, než pomáhají (citováno podle [Benda, 2019c](#)).

Emoční schémata často vznikají v dětství, tedy v situaci, kde na dospělých pečovateli závislé dítě ještě nemá k dispozici celou škálu možností, jimiž disponuje nezávislý dospělý. Fyzicky týrané dítě se například naučí potlačovat a neprojevovat své emoce a zároveň předvídat, resp. očekávat agresi ze strany druhých, aby se tak chránilo a předcházelo fyzickému napadení (viz [Pollak, 2015](#)). Projevování emocí je pak u takového jedince ale zcela automaticky potlačováno i v dospělosti v situacích, kdy již žádné nebezpečí nehrozí. Podobně se dítě s úzkostným nebo depresivním rodičem, protože se cítí ohrožené, snaží rodiče potěšit, být „hodné“ a naučí se tak přebírat zodpovědnost za pocity druhých a upřednostňovat potřeby druhých před těmi svými (např. [Maughan et al., 2007](#)). Později má ale takový jedinec automatické nutkavé sklony „pomáhat“ a cítí se být zodpovědný za potřeby druhých, kdykoli se v jeho okolí objeví někdo úzkostný nebo smutný, a to i když na takové osobě nijak nezávisí a činí tak na úkor sebe sama ([Petitcollin, 2008](#); srov. [Cole, Hall, Hajal 2017](#); [Thompson, 2019](#)). Přesto nebývá snadné překonat již jednou vytvořené, původně adaptivní, ale nyní již maladaptivní emoční schéma ([Benda, 2019c](#)).⁶⁴

Ve světě psychoterapie dnes existují různé klasifikace maladaptivních emočních schémat. Robert L. Leahy ([2015](#)) popsal 14 problematických strategií spojených s maladaptivními emočními schématy (srov. [Edwards, Wupperman, 2019](#)). Jeffrey E. Young identifikoval 18 typů maladaptivních emočních schémat ([Young, Klosko, Weishaar, 2003](#); [Young, 2005](#)). Pro psychoterapii má ovšem význam především zjištění, že ke změně maladaptivních emočních schémat je třeba iniciovat proces tzv. rekonstrukce paměti (viz např. [Ecker, Ticic, Hulley, 2012](#)). K rekonstrukci dochází, pouze tehdy, je-li emoční schéma aktivováno, člověk je i s příslušnými pocity znovuprožívá a zároveň do jeho zkušenosti vstoupí něco neočekávaného, co není v souladu s tímto uloženým schématem (viz též [Ecker, 2018](#); [Lane et al., 2015](#); srov. [Beckers, Kindt, 2017](#)). V psychoterapii se přitom obvykle hovoří o navození tzv. korektivní emoční zkušenosti (srov. např. [Benda, 2019c](#)).

⁶⁴ Je-li aktivováno emoční schéma, člověk si zpravidla primární (prvotní) emoci vůbec nestihne uvědomit. Uvědomuje si teprve sekundární emoce, které obvykle trvají déle. Předpokladem terapeutické změny je ale vždy zvědomění si primární emoce (viz např. [Greenberg, 2015](#); [Timulák, 2015](#)).

3.5. Zkušenosti z dětství a soucit se sebou

Pojďme se ale konečně seznámit také s výsledky studií, které zjišťovaly souvislost mezi zkušenostmi z dětství, resp. citovou vazbou a *soucitem se sebou*. Protože v empirické části nás tato souvislost bude zajímat, v této kapitole si stručně představíme výsledky všech 19 výzkumných šetření, které se nám v této souvislosti podařilo dohledat. Zjištěné korelace mezi *soucitem k sobě* a relevantními proměnnými vztahujícími se k dětství přehledně shrnujeme také v Tab. 2.

Tab. 2 Korelace mezi *soucitem k sobě* a dalšími sledovanými proměnnými

Studie	N	Proměnná	r	p
Barlow, Goldsmith Turow, Gerhart (2017)	466	týrání v dětství	–0,33	< 0,001
Benda, Faltová, Dvorská, (2017)	263	péče rodičů v dětství	0,29	< 0,01
	305	emoční vřelost rodičů v dětství	0,38	< 0,01
Benda, Vyhnánek (2019)	302	emoční vřelost rodičů v dětství	0,22	< 0,01
	263	vztahová úzkostnost	–0,41	< 0,01
		vztahová vyhýbavost	–0,08	nes.
Brophy et al., (2020)	2510	vztahová úzkostnost	–0,09	< 0,01
		vztahová vyhýbavost	–0,18	< 0,01
Cunha et al. (2014)	651	emoční vřelost rodičů v dětství	0,41	< 0,001
Kelly, Dupasquier (2016)	153	emoční vřelost rodičů v dětství	0,28	< 0,001
Mackintosh et al. (2018)	74	vztahová úzkostnost	–0,25	< 0,05
		vztahová vyhýbavost	–0,26	< 0,05
Marta-Simões, Ferreira, Mendes (2018)	645	emoční vřelost rodičů v dětství	0,28	< 0,001
Neff, McGehee (2010)	235	mateřská podpora	0,28	< 0,05
		fungování rodiny	0,33	< 0,05
	287	mateřská podpora	0,26	< 0,05
		fungování rodiny	0,32	< 0,05
Pepping et al. (2015)	329	emoční vřelost rodičů v dětství	0,14	< 0,05
		vztahová úzkostnost	–0,35	< 0,001
		vztahová vyhýbavost	–0,19	< 0,001
Raque-Bogdan et al. (2011)	208	vztahová úzkostnost	–0,43	< 0,01
		vztahová vyhýbavost	–0,19	< 0,01
Thimm (2017)	212	porucha navázání vztahů a odvržení	–0,54	< 0,001
		narušená autonomie	–0,48	< 0,001
		narušené limity	–0,34	< 0,001
		zaměření na druhé	–0,29	< 0,001
		nadměrná ostražitost	–0,56	< 0,001
Vettese et al. (2011)	81	zkušenosti s týráním v dětství	–0,34	< 0,01
Wei et al. (2011)	195	vztahová úzkostnost	–0,38	< 0,01
		vztahová vyhýbavost	–0,15	< 0,05
	136	vztahová úzkostnost	–0,38	< 0,01
		vztahová vyhýbavost	–0,36	< 0,01
Yakın et al. (2019)	296	porucha navázání vztahů a odvržení v dětství	–0,58	< 0,001

Kristin D. Neff a Pittman McGehee (2010) ve dvou skupinách adolescentů ($N = 235$) a mladých dospělých ($N = 287$) prokázali, že mateřská podpora (k měření použili dotazník Family Messages Measure) a fungování rodiny (Index of Family Relations) byly signifikantními prediktory *soucitu se sebou* (Self-Compassion Scale). Velikosti korelací mezi mateřskou podporou, resp. fungováním rodiny a *soucitem se sebou* byly $r = 0,28/0,26$, resp. $0,33/0,32$. Mediační analýza provedená v tomto výzkumu dále ukázala, že *soucit se sebou* byl částečným mediátorem vlivu mateřské podpory a fungování rodiny na osobní pohodu.

Raque-Bogdan et al. (2011) v souboru 208 vysokoškolských studentů zjistili korelaci $r = -0,43$ mezi vztahovou úzkostí (Experiences in Close Relationships-Revised) a *soucitem se sebou* (Self-Compassion Scale) a korelaci $r = -0,19$ mezi vztahovou vyhýbavostí a *soucitem se sebou*. Vztah mezi citovou vazbou, resp. vztahovou úzkostí i vyhýbavostí a duševním zdravím byl v této studii částečně mediován *soucitem k sobě*.

Vettese et al. (2011) v souboru 81 drogově závislých (ve věku 16–24 let) konstatovali mezi mírou zkušeností s týráním v dětství (Childhood Trauma Questionnaire Short Form) a *soucitem se sebou* (Self-Compassion Scale) korelaci $r = -0,34$, mezi *soucitem se sebou* a potížemi v regulaci emocí (Difficulties in Emotion Regulation Scale) korelaci $r = -0,69$ a mezi mírou zkušeností s týráním v dětství a potížemi v regulaci emocí korelaci $r = 0,33$. Mediační analýza v tomto šetření ukázala, že vztah mezi zkušenostmi s týráním v dětství a potížemi v regulaci emocí byl mediován *soucitem k sobě*.

Wei et al. (2011) v souborech 195 vysokoškolských studentů, resp. 136 dospělých osob (ve věku 30–78 let) zjistili korelaci $r = -0,38$, resp. $-0,38$ mezi vztahovou úzkostí (Experiences in Close Relationship Scale) a *soucitem se sebou* (Self-Compassion Scale) a korelaci $r = -0,15$, resp. $-0,36$ mezi vztahovou vyhýbavostí a *soucitem se sebou*. Výsledky ukázaly, že *soucit k sobě* medioval vztah mezi vztahovou úzkostí a osobní pohodou jak u studentů, tak i u dospělých respondentů. Vztah mezi vztahovou vyhýbavostí a *soucitem k sobě* nebyl v testovaném modelu signifikantní.

Cunha et al. (2014) v souboru 651 adolescentů konstatovali mezi mírou pocitů vřelosti a bezpečí prožívanými v dětství (Early Memories of Warmth and Safeness Scale for Adolescents) a *soucitem se sebou* (Self-Compassion Scale) korelaci $r = 0,41$.

Pepping et al. (2015) v souboru 329 studentů psychologie zjistili korelaci $r = 0,14$ mezi emoční vřelostí rodičů v dětství (short-Egna Minnen Beträffande Uppfostran) a *soucitem se sebou* a korelaci $r = -0,24$ mezi odmítáním rodičů v dětství a *soucitem se sebou*. Dále zjistili korelaci $r = -0,35$ mezi vztahovou úzkostností (Experiences in Close Relationships-Revised) a *soucitem se sebou* (Self-Compassion Scale) a korelaci $r = -0,19$ mezi vztahovou vyhýbavostí a *soucitem se sebou*. Mediační analýza ukázala, že vliv emoční vřelosti i odmítání rodičů v dětství na *soucit k sobě* v dospělosti byl mediován vztahovou úzkostností. Vztahová vyhýbavost se neukázala být mediátorem v těchto vztazích.

Allison C. Kelly a Jessica Dupasquier (2016) ve skupině 153 studentek zjistily mezi emoční vřelostí rodičů v dětství (short-Egna Minnen Beträffande Uppfostran) a *soucitem k sobě* (Self-Compassion Scale) korelaci $r = 0,28$. Vliv vřelosti rodičů v dětství na *soucit k sobě* byl plně mediován pocitem vřelosti a bezpečí ve vztazích a pozitivními i negativními emočními zkušenostmi.

Barlow, Goldsmith Turow, Gerhart (2017) ve vzorku 466 univerzitních studentů zjistili korelaci $r = -0,33$ mezi týráním v dětství (Child Abuse Trauma Scale) a *soucitem k sobě* (Self-Compassion Scale), mezi *soucitem k sobě* a potížemi v regulaci emocí (Difficulties in Emotion Regulation Scale) korelaci $r = -0,70$ a mezi týráním v dětství a potížemi v regulaci emocí korelaci $r = 0,37$. Mnohonásobná mediační analýza v tomto šetření ukázala, že vztah mezi zkušenostmi s týráním v dětství a symptomy posttraumatické stresové poruchy byl mediován negativním hodnocením traumatu, potížemi v regulaci emocí a *soucitem k sobě*.

Jens C. Thimm (2017) administroval sérii čtyř dotazníků 212 studentům psychologie. Velikost korelací mezi jednotlivými doménami raných maladaptivních schémat (Young Schema Questionnaire-Short Form 3) a *soucitem se sebou* (Self-Compassion Scale-Short Form) byla v jeho šetření následující: korelace s poruchou navázání vztahů a odvržením byla $r = -0,54$, korelace s narušenou autonomií byla $r = -0,48$, korelace s narušenými limity byla $r = -0,34$, korelace se zaměřením na druhé byla $-0,29$ a korelace s nadměrnou ostražitostí $r = -0,56$. Vliv všech pěti výše uvedených domén raných maladaptivních schémat na psychopatologické symptomy byl v tomto výzkumu společně i individuálně mediován *soucitem k sobě* a *všímavostí*.

Mackintosh et al. (2018) v souboru 74 úzkostných a depresivních pacientů našli mezi vztahovou úzkostností (Experiences in Close Relationships-Revised) a *soucitem se sebou*

(Self-Compassion Scale) korelaci $r = -0,25$, mezi vztahovou vyhýbavostí a *soucitem se sebou* pak korelaci $r = -0,26$. V mediační analýze se *soucit se sebou* ukázal být mediátorem vztahu mezi vztahovou vyhýbavostí a mírou úzkosti. Mezi vztahovou úzkostností a mírou úzkosti respondentů však autoři této studie nezjistili signifikantní korelaci.

Marta-Simões, Ferreira, Mendes (2018) ve skupině 645 žen konstatovaly korelaci $r = 0,28$ mezi emoční vřelostí rodičů v dětství (Early Memories of Warmth and Safeness Scale) a *soucitem k sobě* (Self-Compassion Scale). *Soucit k sobě* byl v této studii mediátorem vlivu emoční vřelosti rodičů v dětství na vnímanou kvalitu života.

Yakin et al. (2019) konstatovali v souboru 296 dospělých mezi poruchou navázání vztahů a odvržením v dětství (Young Schema Questionnaire-Short Form 3) a *soucitem se sebou* (Self-Compassion Scale) korelaci $r = -0,58$ a mezi poruchou navázání vztahů a odvržením v dětství a potížemi v regulaci emocí korelaci $r = 0,61$. Mediační analýza následně ukázala, že vztah mezi poruchou navázání vztahů a odvržením v dětství a životní spokojeností byl mediován *soucitem k sobě* společně s potížemi v regulaci emocí.

Brophy et al. (2020) v reprezentativním vzorku německé populace ($N = 2510$) zjistili korelaci $r = -0,09$ mezi vztahovou úzkostností (Adult Attachment Scale) a pozitivními indikátory *soucitu k sobě*⁶⁵ (Self-Compassion Scale) a korelaci $r = -0,18$ mezi vztahovou vyhýbavostí a pozitivními indikátory *soucitu k sobě*. Mediační analýza ukázala, že vliv vztahové úzkostnosti i vyhýbavosti na příznaky deprese byl mediován pozitivními i negativními indikátory *soucitu k sobě*. Pozitivní indikátory *soucitu k sobě* ale nebyly mediátorem ve vztahu vztahové úzkostnosti nebo vyhýbavosti a kvality života. Vliv citové vazby na kvalitu života byl mediován pouze negativními indikátory *soucitu k sobě*.

U nás zjistila Šárka Faltová v souboru dospělých ($N = 263$) mezi mírou péče rodičů v dětství (Parental Bonding Instrument) a *soucitem se sebou* (Self-Compassion Scale) korelaci $r = 0,29$. Eliška Dvorská pak konstatovala v souboru dospělých ($N = 305$) mezi mírou emoční vřelosti rodičů v dětství (Early Memories of Warmth and Safeness Scale) a *soucitem se sebou* (Self-Compassion Scale) korelaci $r = 0,38$. *Soucit se sebou* byl v jejím šetření také mediátorem vztahu mezi retrospektivně vnímanou vřelostí rodičů v dětství a pocitu internalizovaného studu (viz Benda, Faltová, Dvorská, 2017). Antonín Vyhnánek

⁶⁵ Jedná se o skór získaný z pozitivních subškál SCS, tedy subškál laskavost k sobě, lidská sounáležitost a všímavost (srov. Benda, 2018; Muris, Otgaar, Pfattheicher, 2019).

a Jan Benda (2019) pak zjistili ve dvou dalších šetřeních ($N_1 = 302$ a $N_2 = 263$) mezi emoční vřelostí rodičů v dětství (Early Memories of Warmth and Safeness Scale) a *soucitem k sobě* (Sussex-Oxford Compassion for the Self Scale) korelaci $r_1 = 0,22$, mezi vztahovou úzkostností (Experience in Close Relationships – Relationship Structures) a *soucitem k sobě* (Self-Compassion Scale) korelaci $r_{2u} = 0,41$ a mezi vztahovou vyhýbavostí a *soucitem k sobě* nezjistili žádnou signifikantní korelaci (viz [Benda, Vyhnánek, 2019](#)).

Všechny výše uvedené studie tedy potvrdily signifikantní vztah mezi zkušenostmi z dětství nebo citovou vazbou a *soucitem se sebou* (viz též Tab. 2). A dokládá to i klinická zkušenost. Podle Paula Gilberta (2010; srov. [Gilbert et al., 2011](#)) lidé s nejistou citovou vazbou mají „strach ze soucitu“, protože případné zaujetí soucitného postoje k sobě u nich jde ruku v ruce s připuštěním si a znovuprožitím velmi bolestivých pocitů z dětství. V terapii je u nich proto třeba nejprve vybudovat důvěru v terapeuta i používané postupy a teprve pak je možné šetrně je učit *soucitu k sobě* (srov. též např. [Benda, 2019c](#)).

Baldwin, Bandarian-Balooch, Adams (2019) v této souvislosti nedávno provedli experiment s 68 studenty psychologie. Náhodně je rozdělili do dvou skupin a obě skupiny pak nechali dvakrát absolvovat imaginační cvičení, které u nich mělo evokovat pocit, že s nimi někdo soucítí v jejich starostech. Zatímco jedné skupině mezi opakováním imaginačního cvičení pustili audionahrávku, která měla evokovat pocity jistoty a bezpečí, druhé (kontrolní) skupině pustili nahrávku týkající se komunikačních dovedností. U všech pokusných osob přitom průběžně sledovali variabilitu srdeční frekvence (HRV). Výsledky ukázaly, že u jedinců s nejistou citovou vazbou během prvního imaginačního cvičení typicky klesala variabilita srdeční frekvence (cítili se ohrožení). U těch osob, kterým ale po prvním cvičení výzkumníci pustili nahrávku navozující pocity jistoty a bezpečí, při druhém opakování imaginačního cvičení variabilita srdeční frekvence vzrostla (byli klidnější). Jedinci s nejistou citovou vazbou tedy potřebovali nejprve jistou přípravu, než byli schopni beze strachu si představit, že s nimi někdo soucítí (viz [Baldwin, Bandarian-Balooch, Adams, 2019](#)).

Pro srovnání ještě dodejme, že Stevenson, Emerson, Millings (2017) v nedávné metaanalýze shrnuli výsledky celkem 33 výzkumných publikací zaměřených na vztah citové vazby a *všímavosti*. Ve 22 studiích ($N = 5964$) zjistili velikost účinku mezi vztahovou úzkostností a *všímavostí* $r = -0,36$. Ve 21 studiích ($N = 5844$) zjistili velikost účinku mezi vztahovou vyhýbavostí a *všímavostí* $r = -0,28$ (viz [Stevenson, Emerson, Millings, 2017](#)).

3.6. Zkušenosti z dětství v psychoterapii

Vliv zkušeností z dětství na vznik duševních poruch zajímal již Sigmunda Freuda (1997a, 2000), který stál u samotného zrodu psychoterapie jako vědeckého oboru. Tradičně se zkušenostmi z dětství zabývaly především psychodynamické přístupy (srov. např. Bowlby, 2010a, b, c; Winnicott, 2018a, b, c). Teorii citové vazby pak integrovaly například terapie založená na mentalizaci (angl. Mentalization-Based Therapy, Allen, Fonagy, 2006; Bateman, Fonagy, 2019), zrychlená prožitková dynamická psychoterapie (angl. Accelerated Experiential Dynamic Psychotherapy, Fosha, 2000), korektivní terapie citové vazby (angl. Corrective Attachment Therapy, Levy, Orlans, 2014), na citovou vazbu zaměřená rodinná terapie (angl. Attachment-Focused Family Therapy, Hughes, 2007), rodinná terapie založená na citové vazbě (angl. Attachment-Based Family Therapy, Diamond et al., 2014) nebo skupinová psychoterapie založená na citové vazbě (angl. Attachment-Based Group Psychotherapy, Marmarosh, 2018).

Se vzpomínkami na dětství samozřejmě pracují i mnohé další psychodynamické nebo humanistické přístupy, jako například biosyntéza (angl. Biosynthesis, Boadella, 2017), Pesso Boyden psychomotorická psychoterapie (angl. Pesso Boyden System Psychomotor, Pesso, Boyden-Pesso, Vrtbovská, 2009), terapie zaměřená na emoce (angl. Emotion-Focused Therapy, Greenberg, 2015; Timulák, 2015), systemická terapie (angl. Systemic Therapy, Ludewig, 2011), logoterapie a existenciální analýza (angl. Logotherapy, Frankl, 2019), dasainsanalýza (angl. Daseinsanalysis, Holzhey-Kunz, 2014), metoda práce s tzv. vnitřním dítětem (angl. inner child, Bradshaw, 2018) aj. Netradičně pak se vzpomínkami na dětství pracují i některé přístupy tzv. třetí vlny kognitivně-behaviorální terapie, jako například schematerapie (angl. Schema Therapy, Arntz, Jacob, 2013; Farrell, Reissm Shaw, 2014; Young, Klosko, Weishaar, 2003) nebo terapie zaměřená na maladaptivní schémata (angl. Emotional Schema Therapy, Leahy, 2015).

Dodejme zde, že pokládáme za slabinu současných krátkodobých (osmitýdenních) terapeutických programů založených na *všímavosti* (jako např. MBSR, MBCL, MBEB aj.),⁶⁶ že se vzpomínkami na dětství nepracují. Jak víme (viz kapitola 3.4.), k rekonsolidaci maladaptivních emočních schémat je totiž nutné nejprve navodit jejich znovuprožívání (viz Beckers, Kindt, 2017; Ecker, 2018) a terapeutická práce se vzpomínkami na dětství toto

⁶⁶ Viz Cullen, Brito Pons, 2015; Lehrhaupt, Meibert, 2020; Van den Brink, Koster, 2015; Van den Brink, Koster, Norton, 2018.

umožňuje. Alespoň dlouhodobější *všímavost* využívající přístupy by proto měly terapeutické postupy pracující se vzpomínkami na dětství integrovat (srov. např. [Benda, 2019c](#)). Rekonsolidace maladaptivních emočních schémat by totiž velmi pravděpodobně výrazně usnadnila rozvíjení *soucitu se sebou*.

3.7. Dotazníky zaměřené na zkušenosti z dětství nebo citovou vazbu

Pro využití ve svém výzkumu jsme zvažovali následujících 14 sebeposuzovacích dotazníků pro dospělé respondenty zaměřených na retrospektivní vzpomínky na dětství nebo na citovou vazbu:

- Parental Bonding Instrument (PBI, [Parker, Tupling, Brown, 1979](#));
- Relationship Questionnaire (RQ, [Bartholomew & Horowitz, 1991](#));
- Childhood Trauma Questionnaire (CTQ, [Bernstein et al., 1994](#));
- Adult Attachment Questionnaire (AAQ, [Simpson, Rholes, & Phillips, 1996](#));
- Family Messages Measure (FMM, [Stark, Schmidt, Joiner, 1996](#));
- Revised Adult Attachment Scale (RAAS, [Collins, 1996](#));
- Egna Minnen Beträffande Uppfostran,⁶⁷ short form (s-EMBU, [Arrindell et al., 1999](#));
- Parental Acceptance-Rejection Questionnaire (PARQ, [Rohner, Khaleque, 2005](#));
- Young Schema Questionnaire-Short Form 3 (YSQ-S3, [Young, 2005](#));
- Early Memories of Warmth and Safeness Scale (EMWSS, [Richter, Gilbert, McEwan, 2009](#));
- Experience in Close Relationships – Relationship Structures (ECR-RS, [Fraley et al., 2011](#));
- Index of Family Relations (IFR, [Hudson, 2014](#));
- Levang Inventory of Family Experiences (LIFE, [Levang et al., 2017](#));
- Young Parenting Inventory-Revised (YPI-R2, [Louis, Wood, Lockwood, 2018](#)).

Protože nás zajímala „emoční vřelost“ nebo „odmítání“ rodičů v dětství, vybrali jsme pro svůj výzkum Dotazník zapamatovaného rodičovského chování (s-EMBU). Jak již bylo řečeno, ve spolupráci s kolegou Antonínem Vyhnánkem a kolegyněmi Šárkou Faltovou a Eliškou Dvorskou jsme ovšem realizovali také další čtyři nezávislá dotazníková šetření

⁶⁷ Jde o původně švédský dotazník. Do češtiny lze název přeložit jako „Dotazník zapamatovaného rodičovského chování“.

(viz kapitola 3.5.), v nichž jsme na zjištění podobných souvislostí využili dotazníky PBI, ECR-RS a EMWSS-CZ ([Benda, Faltová, Dvorská, 2017](#); [Benda, Vyhnánek, 2019](#)). V budoucnu pak doporučujeme využít v podobných šetřeních také dotazníky LIFE a YPI-R2 ([Levang et al., 2017](#); [Louis, Wood, Lockwood, 2018](#)).

EMPIRICKÁ ČÁST

4. Vřelost rodičů v dětství, soucit se sebou a regulace emocí

4.1. Východiska

V teoretických kapitolách 1., 2. a 3. této práce jsme se stručně seznámili se třemi faktory, které se zřejmě podílejí na vzniku a udržování duševního zdraví a osobní pohody, ale které nejspíš hrají roli také v etiologii celé řady duševních poruch (srov. např. [Benda et al., 2019](#)). Představili jsme si 1) regulaci emocí a 2) *soucit k sobě*. A dotkli jsme se také 3) raných dětských zkušeností. V kapitolách 2.4., 3.4. a 3.5. jsme pak zkoumali jejich vzájemné souvislosti. Viděli jsme například, že výsledky tří mediačních analýz odhalily roli regulace emocí jako mediátoru ve vztahu citové vazby a životní spokojenosti nebo osobní pohody ([Brandão et al., 2020](#); [Karreman, Vingerhoets, 2012](#); [Yakin et al., 2019](#)) a výsledky jedné mediační analýzy ([Barlow, Goldsmith Turow, Gerhart, 2017](#)) a jedné metaanalýzy ([Mortazavizadeh, Forstmeier, 2018](#)) odhalily roli regulace emocí jako mediátoru ve vztahu citové vazby nebo zkušeností z dětství a psychopatologie. Také *soucit se sebou* ale často figuroval v uvedených výzkumech jako mediátor. V pěti mediačních analýzách byl *soucit se sebou* mediátorem vlivu citové vazby nebo zkušeností z dětství na duševní zdraví, osobní pohodu nebo životní spokojenost ([Marta-Simões, Ferreira, Mendes, 2018](#); [Neff, McGehee, 2010](#); [Raque-Bogdan et al., 2011](#); [Wei et al., 2011](#); [Yakin et al., 2019](#)) a v pěti mediačních analýzách byl *soucit se sebou* mediátorem vlivu citové vazby nebo zkušeností z dětství na psychopatologické symptomy ([Barlow, Goldsmith Turow, Gerhart, 2017](#); [Benda, Faltová, Dvorská, 2017](#); [Brophy et al., 2020](#); [Mackintosh et al., 2018](#); [Thimm, 2017](#)). Jaký je ale vzájemný vztah *soucit k sobě* a regulace emocí?

V kapitole 2.4. jsme popsali výsledky celkem tří korelačních studií ([Neff, 2003a](#); [Neff et al., 2018](#); [Sharma, Jiwan, 2017](#)), sedmi mediačních analýz ([Barlow, Goldsmith Turow, Gerhart, 2017](#); [Diedrich et al., 2017](#); [Finlay-Jones, Rees, Kane, 2015](#); [Raes, 2010](#); [Scoglio et al., 2018](#); [Vettese et al., 2011](#); [Yakin et al., 2019](#)) a jedné metaanalýzy ([Inwood, Ferrari, 2018](#)), které se vztahu *soucit k sobě* a regulace emocí dotýkaly. A všechny tyto studie shodně doložily poměrně úzký vztah obou proměnných. Lze ale říct, že *soucit k sobě* člověku v náročných situacích usnadňuje *uvědomování* si nepříjemných pocitů, pomáhá mu porozumět vlastním potřebám a umožňuje mu tak tyto pocity *akceptovat*, aniž by se jim vyhýbal nebo je potlačoval (viz [Benda, 2019c](#); [Subic-Wrana et al., 2014](#))? A mohl by *soucit k sobě* být mediátorem vlivu emoční vřelosti rodičů v dětství na pozdější schopnost jedince regulovat emoce díky *uvědomování* si a *akceptování* nepříjemných pocitů? Jedinou studii,

která ověřovala podobné souvislosti zrealizovali dosud Vettese et al. (2011). A také náš následující výzkum je zaměřen na tyto vztahy.

Protože jsme se pro naše šetření rozhodli použít dotazníky Self-Compassion Scale (Neff, 2003b) a Difficulties in Emotion Regulation Scale, short form (Kaufman et al., 2015), které do nedávna nebyly k dispozici v češtině, uskutečnili jsme nejprve dvě nezávislé validizační studie, jejichž cílem bylo vytvořit českou verzi Škály *soucitu se sebou* (SCS-CZ) a českou verzi Škály potíží v regulaci emocí v její krátké formě (DERS-SF-CZ). První studie byla ještě před dokončením této disertační práce publikována v časopise Československá psychologie v rámci článku „Psychometrické charakteristiky české verze Self-Compassion Scale (SCS-CZ)“ (viz Benda, Reichová, 2016). Druhá studie byla pak pod názvem „Krátká forma Škály potíží v regulaci emocí: Pilotní studie české verze“ publikována v časopise E-psychologie (viz Benda, 2017). Výsledky v pořadí třetí studie, které uvedeme v následující kapitole, byly již 20. 5. 2017 stručně ústně prezentovány na 24. konferenci Sekce psychologie zdraví Českomoravské psychologické společnosti ve Vernířovicích (viz Benda, Faltová, Dvorská, 2017).

4.2. Cíle

Cílem našeho šetření bylo 1) prověřit vztah mezi vřelostí rodičů v dětství, *soucitem se sebou* a regulací emocí. 2) prověřit, zda bude vztah mezi vřelostí rodičů v dětství a regulací emocí mediován schopností *soucitu se sebou*.

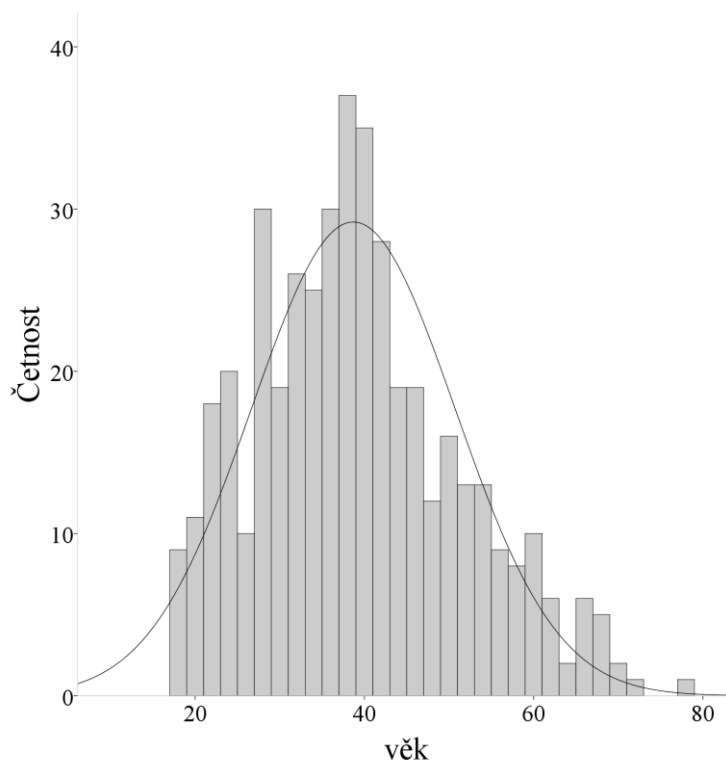
4.3. Hypotézy

- H1: Emoční vřelost rodičů v dětství bude negativně korelovat s potížemi v regulaci emocí.
- H2: Emoční vřelost rodičů v dětství bude pozitivně korelovat se *soucitem se sebou*.
- H3: *Soucit se sebou* bude negativně korelovat s potížemi v regulaci emocí
- H4: *Soucit se sebou* bude mediovat vztah mezi emoční vřelostí rodičů v dětství a schopností regulace emocí.

4.4. Výzkumný soubor a procedura

Oslovení respondentů probíhalo prostřednictvím reklamy na sociální síti Facebook. Baterie tří dotazníků (viz přílohy 1, 2 a 3) byla spolu s několika demografickými otázkami

administrována prostřednictvím webového rozhraní. Všichni respondenti byli srozuměni s účelem, za jakým byla data sbírána. Zapojení do výzkumu bylo dobrovolné a anonymní. Motivací pro respondenty bylo především sdělení individuálních výsledků. Sedm respondentů bylo vyřazeno z důvodu nízkého věku (< 18). Výběrový soubor tvořilo 440 respondentů ve věku od 18 do 77 let (průměrný věk = 38,7 let, $SD = 12,0$, histogram věku viz Obr. 1). V souboru bylo 141 mužů (32 %) a 299 žen (68 %). Celkově převažovali vysokoškolsky vzdělaní respondenti (53,6 %). Ženy byly v průměru o něco starší a také vzdělanější než muži (podrobněji viz Tab. 3).



Obr. 1 Histogram věku respondentů ve výzkumném souboru ($N = 440$)

Tab. 3 Demografické charakteristiky výzkumného souboru

	Celý soubor	Muži	Ženy
Věk – průměr (SD)	38,7 (12,0)	36,1 (13,4)	39,9 (11,1)
Dosažené vzdělání			
Základní	14 (3,2 %)	8 (5,7 %)	6 (2 %)
Střední	190 (43,2 %)	85 (60,3 %)	105 (35,1 %)
Vysokoškolské	236 (53,6 %)	48 (34 %)	188 (62,9 %)

4.5. Nástroje

Emoční vřelost, resp. odmítání ze strany rodičů v dětství. K měření jsme využili subškály „emoční vřelost“ a „odmítání“ Zkráceného dotazníku zapamatovaného rodičovského chování (švédsky Egna Minnen Beträffande Uppfostran – s-EMBU, [Arrindell et al., 1999](#), slovenská adaptace [Poliaková, Mojžišová, Hašto, 2007](#); česká adaptace [Štěrbová, 2012](#)). Dotazník obsahuje celkem 23 tvrzení týkající se rodičovského chování v dětství (viz příloha 1). Jednotlivé položky reprezentují mj. emoční vřelost (např. „Když se mi nedařilo, cítil/a jsem, že se mě rodiče snaží uklidnit a povzbudit.“) nebo odmítání (např. „Rodiče mě často ztrapňovali.“). Respondenti na 4 bodové Likertově stupnici (od 1 = ne, nikdy po 4 = ano, většinou) hodnotili každou položku vždy dvakrát, zvlášť pro matku a zvlášť pro otce. Položka 17 má reverzní skórování. Celková míra emoční vřelosti, resp. odmítání je vyjádřena součtem bodů dosažených v subškálách „emoční vřelost rodičů v dětství“ (EW), resp. „odmítání rodičů v dětství“ (ER).

Regulace emocí. K měření regulace emocí jsme využili krátkou formu Škály potíží v regulaci emocí (angl. Difficulties in Emotion Regulation Scale, short form – DERS-SF-CZ, [Gratz, Roemer, 2004](#); [Kaufman et al., 2015](#); česká adaptace [Benda, 2017](#)). Dotazník obsahuje celkem 18 tvrzení týkající se regulace emocí (viz příloha 2). Respondenti u jednotlivých tvrzení posuzovali, jak často se chovají daným způsobem na pětibodové Likertově stupnici (od 1 = téměř nikdy po 5 = téměř vždy). Jednotlivé položky přitom reprezentují nedostatečné uvědomování si emocí (AW, např. „Věnuji pozornost tomu, jak se cítím.“), potíže rozumět svým emocím (CL, např. „Jsem zmatený/á z toho, jak se cítím.“), neakceptování negativních emocí (NA, např. „Když jsem rozrušený/á, je mi trapně, že se tak cítím.“), potíže věnovat se ve stresu cílesměrnému jednání (GO, např. „Když jsem rozrušený/á, mám problém dokončit svou práci.“), potíže v ovládání impulzivního chování ve stresu (IM, např. „Když jsem rozrušený/á, nedokážu se ovládat.“) a omezený přístup ke strategiím regulace emocí (ST, např. „Když jsem rozrušený/á, věřím, že nemohu udělat nic pro to, abych se cítil/a lépe.“). Položky 1, 4 a 6 mají reverzní skórování. Celková míra potíží v regulaci emocí (DER) je vyjádřena součtem všech dosažených bodů.

Soucit se sebou. K měření jsme využili Škálu soucitu se sebou (angl. Self-Compassion Scale – SCS-CZ, [Neff, 2003b](#), česká adaptace [Benda, Reichová, 2016](#)). Dotazník obsahuje celkem 20 tvrzení týkajících se *soucitu k sobě* (viz příloha 3). Respondenti u jednotlivých položek pomocí pětibodové Likertovy stupnice (od 1 = téměř nikdy po 5 = téměř vždy)

hodnotili, jak často se chovají daným způsobem. Jednotlivé položky přitom reprezentují laskavost k sobě (SK, např. „Když prožívám nějaké trápení, jsem k sobě laskavý/á.“), sebeodsuzování (SJ, např. „Jsem netolerantní a netrpělivý/á vůči těm stránkám své osobnosti, které nemám rád/a.“), lidskou sounáležitost (CH, např. „Když se cítím nějakým způsobem nedostatečný/á, snažím se připomínat si, že pocity nedostatečnosti zažívá většina lidí.“), izolaci (I, např. „Když je mi na nic, mívám pocit, že ostatní lidé jsou jistě šťastnější než já.“), všímavost (M, např. „Když mě něco zraní, snažím se na situaci dívat nezaújatým pohledem.“) a přílišné ztotožnění (OI, např. „Když selžu v něčem, co je pro mě důležité, zahltní mě pocity vlastní nedostatečnosti.“). Subškály SJ, I a OI mají reverzní skórování. Celková míra *soucitu se sebou* (SC) je vyjádřena součtem všech dosažených bodů.

4.6. Postup analýzy dat

K analýze dat jsme využili program IBM SPSS Statistics-23. K posouzení vnitřní konzistence použitých dotazníků i jejich jednotlivých subškál jsme využili Cronbachův koeficient alfa a kritéria: $\alpha \geq 0.9$ = vynikající, ≥ 0.8 = dobré, ≥ 0.7 = akceptovatelné, ≥ 0.6 = diskutabilní, ≥ 0.5 = slabé a ≤ 0.5 = neakceptovatelné (podle [George, Mallery, 2016](#)). Normalita rozložení dat byla testována pomocí Shapirova-Wilkova testu a pomocí vizuální kontroly histogramů a Q-Q grafů. K posouzení vztahů mezi sledovanými proměnnými jsme vypočetli Pearsonovy korelační koeficienty. Absolutní hodnoty korelací byly interpretovány podle klíče: $r \geq 0,5$ = vysoká, $\geq 0,3$ = střední, $\geq 0,1$ = nízká, ≥ 0 = zanedbatelná (podle [Cohen, 1988](#)). Vliv pohlaví a vzdělání na skóry klíčových proměnných byl dále testován pomocí dvoucestné vícerozměrné analýzy rozptylu (MANOVA). Rozdíly ve velikosti korelací jsme porovnali s využitím Fisherovy z-transformace. Provedli jsme také mediační analýzu dle metody Barona a Kennyho ([1986](#)).

4.7. Výsledky

Deskriptivní statistika

Průměry a standardní odchylky všech sledovaných proměnných zjištěné v naší studii uvádíme v tabulkách 4 a 4p.⁶⁸ Všechny průměry i standardní odchylky jsou srovnatelné s výsledky jiných studií realizovaných v České nebo Slovenské republice na souborech

⁶⁸ Přímou v textu je uvedena tabulka 4. Podrobnější tabulka 4p viz příloha 5.

neklinických respondentů (viz [Benda, 2017](#); [Benda, Kadlečík, Loskotová, 2018](#); [Benda, Reichová, 2016](#); [Gugová, Eisemann, 2016](#)).

Tab. 4 Průměry a standardní odchylky sledovaných proměnných

	Celý soubor				Muži				Ženy			
	M	SD	α_3^1	α_4^2	M	SD	α_3^3	α_4^4	M	SD	α_3^5	α_4^6
Emoční vřelost rodičů v dětství (EW)	30,64	7,96	0,00	-0,76	31,69	7,59	-0,11	-0,81	30,15	8,10	0,07	-0,72
Odmítání rodičů v dětství (ER)	26,78	8,44	0,72	-0,18	26,78	9,12	0,74	-0,18	26,78	8,12	0,70	-0,22
Potíže v regulaci emocí (DER)	40,18	10,24	0,63	-0,09	39,97	11,17	0,73	0,10	40,28	9,80	0,57	0,04
Soucit se sebou (SC)	58,93	12,92	0,04	-0,42	59,50	13,82	0,01	-0,23	58,67	12,49	0,05	-0,57

Poznámka: α_3 – šikmost; α_4 – špičatost; ¹ – standardní chyba = 0,12; ² – standardní chyba = 0,23; ³ – standardní chyba = 0,20; ⁴ – standardní chyba = 0,41; ⁵ – standardní chyba = 0,14; ⁶ – standardní chyba = 0,28

Vnitřní konzistence

Vnitřní konzistence měřená Cronbachovým koeficientem alfa byla u dotazníku s-EMBU dobrá (odmítání rodičů v dětství), resp. vynikající (emoční vřelost rodičů v dětství), u dotazníku DERS-SF-CZ byla dobrá a u dotazníku SCS-CZ opět vynikající (viz Tab. 5). U jednotlivých subškál dotazníku DERS-SF-CZ dosáhla pak vnitřní konzistence hodnot: uvědomování (AW) $\alpha = 0,69$; porozumění (CL) $\alpha = 0,67$; neakceptování (NA) $\alpha = 0,80$; cíle (GO) $\alpha = 0,89$; impulzivita (IM) $\alpha = 0,89$; strategie (ST) $\alpha = 0,76$. U jednotlivých subškál dotazníku SCS-CZ dosáhla hodnot: laskavost k sobě (SK) $\alpha = 0,88$; sebeodsuzování (SJ) $\alpha = 0,72$; lidská sounáležitost (CH) $\alpha = 0,82$; izolace (I) $\alpha = 0,80$; všímavost (M) $\alpha = 0,70$; přílišné ztotožnění (OI) $\alpha = 0,76$ (viz Tab. 5). Protože u subškál uvědomování a porozumění dotazníku DERS-SF-CZ byla zjištěna diskutabilní hodnota α , je použitelnost těchto subškál sporná (viz diskuse v kapitole 4.8.). U všech ostatních subškál byly pak hodnoty Cronbachova koeficientu alfa dobré nebo akceptovatelné.

Tab. 5 Vnitřní konzistence (α) jednotlivých škál a subškál (N = 440)

<i>EW</i>	<i>ER</i>	<i>DER</i>	AW	CL	NA	GO	IM	ST	<i>SC</i>	SK	SJ	CH	I	M	OI
0,90	0,88	0,85	0,69	0,67	0,80	0,89	0,89	0,76	0,90	0,88	0,72	0,82	0,80	0,70	0,76

Normalita rozložení

Podle výsledků Shapirových-Wilkových testů (viz Tab. 6 a 6p)⁶⁹ měl normální rozložení pouze celkový hrubý skór Škály *soucitu se sebou* a dále několik subškál v rozdělených podskupinách mužů a žen (viz Tab. 6p). Jednotlivé histogramy jakož i rozložení dat v Q-Q grafech (viz Obr. 3-14 v příloze 4) ale ukázaly, že odchylky od normálního rozložení vesměs nebyly velké (platí to také jednotlivě pro muže i ženy).⁷⁰ A vzhledem k rozsahu souboru ($N = 440$, resp. $141 + 299$) a působení centrálního limitního teorému můžeme proto o rozloženích jednotlivých proměnných uvažovat, jako by měla vlastnosti normálního rozložení (viz např. [Field, 2013](#); [Lumley et al., 2002](#); [Wilcox, 2010](#)). Proto budeme při ověřování hypotéz používat parametrickou statistiku.

Tab. 6 Výsledky Shapirových-Wilkových testů normality ($N = 440$)

	Celý soubor ($df = 440$)		Muži ($df = 141$)		Ženy ($df = 299$)	
	W	p	W	p	W	p
Emoční vřelost rodičů v dětství (EW)	0,985	< 0,001	0,979	0,028	0,986	0,004
Odmítání rodičů v dětství (ER)	0,943	< 0,001	0,934	< 0,001	0,944	< 0,001
Potíže v regulaci emocí (DER)	0,969	< 0,001	0,953	< 0,001	0,974	< 0,001
Soucit se sebou (SC)	0,994	0,100	0,992	0,638	0,991	0,080

Korelační analýza

Výsledky korelační analýzy v našem šetření jsou zobrazeny v Tab. 7, 7p, 8, 8p, 9 a 9p.⁷¹ Mezi emoční vřelostí rodičů v dětství a potížemi v regulaci emocí byla podle očekávání zjištěna středně silná negativní korelace $r = -0,31$ ($p < 0,01$). **Můžeme tedy přijmout hypotézu H1.** Mezi emoční vřelostí rodičů v dětství a *soucitem se sebou* byla dále zjištěna středně silná pozitivní korelace $r = 0,30$ ($p < 0,01$). **Můžeme tedy přijmout hypotézu H2.** Mezi odmítáním rodičů v dětství a potížemi v regulaci emocí byla zjištěna nízká pozitivní korelace $r = 0,25$ ($p < 0,01$). Mezi odmítáním rodičů v dětství a *soucitem se sebou* byla zjištěna nízká negativní korelace $r = -0,22$ ($p < 0,01$). Mezi *soucitem se sebou* a potížemi v regulaci emocí byla zjištěna vysoká negativní korelace $r = -0,72$ ($p < 0,01$, viz Tab. 7). **Můžeme tedy přijmout také hypotézu H3.**

⁶⁹ Přímě v textu je uvedena Tab. 6. Podrobnější tabulka 6p viz příloha 5.

⁷⁰ Srov. též hodnoty šikmosti a špičatosti hlavních proměnných v Tab. 4.

⁷¹ Podrobnější Tab. 7p, 8p a 9p viz příloha 5.

Tab. 7 Korelace mezi sledovanými proměnnými (N = 440)

	s-EMBU-EW	s-EMBU-ER	DERS-SF-CZ	SCS-CZ
Emoční vřelost rodičů v dětství (s-EMBU-EW)	1			
Odmítání rodičů v dětství (s-EMBU-ER)	–0,36**	1		
Potíže v regulaci emocí (DERS-SF-CZ)	–0,31**	0,25**	1	
Soucit se sebou (SCS-CZ)	0,30**	–0,22**	–0,72**	1

**p < 0,01.

Tab. 8 Korelace mezi sledovanými proměnnými u mužů (N = 141)

	s-EMBU-EW	s-EMBU-ER	DERS-SF-CZ	SCS-CZ
Emoční vřelost rodičů v dětství (s-EMBU-EW)	1			
Odmítání rodičů v dětství (s-EMBU-ER)	–0,34**	1		
Potíže v regulaci emocí (DERS-SF-CZ)	–0,39**	0,47**	1	
Soucit se sebou (SCS-CZ)	0,38**	–0,47**	–0,72**	1

**p < 0,01.

Tab. 9 Korelace mezi sledovanými proměnnými u žen (N = 299)

	s-EMBU-EW	s-EMBU-ER	DERS-SF-CZ	SCS-CZ
Emoční vřelost rodičů v dětství (s-EMBU-EW)	1			
Odmítání rodičů v dětství (s-EMBU-ER)	–0,37**	1		
Potíže v regulaci emocí (DERS-SF-CZ)	–0,28**	0,13**	1	
Soucit se sebou (SCS-CZ)	0,26**	–0,08**	–0,72**	1

**p < 0,01.

Bližší pohled na tab. 7p (viz příloha 5) nicméně odhalil ještě několik pozoruhodností. 1) Subškála nedostatečné uvědomování si emocí (AW) dotazníku DERS-SF-CZ signifikantně nekorelovala s žádnou škálou ani subškálou dotazníku s-EMBU. S ostatními subškálami dotazníku DERS-SF-CZ a s většinou subškál dotazníku SCS-CZ korelovala subškála AW jen slabě anebo vůbec. Pouze s laskavostí k sobě (SK) vykazala středně silnou zápornou korelaci $r = -0,40$. 2) Podobně subškála lidská sounáležitost (CH) dotazníku SCS-CZ signifikantně nekorelovala s žádnou škálou ani subškálou dotazníku s-EMBU. A s většinou subškál dotazníku DERS-SF-CZ korelovala subškála CH jen slabě anebo vůbec. S ostatními subškálami dotazníku SCS-CZ ale vykazala subškála CH většinou

středně silné až vysoké korelace. 3) Emoční vřelost rodičů (EW) korelovala pozitivně i s negativními subškálami Škály *soucitu se sebou*, tedy se sebeodsuzováním (SJ, $r = 0,22$), izolací (I, $r = 0,31$) a přílišným ztotožněním (OI, $r = 0,17$). 4) Řada subškál dotazníků DERS-SF-CZ i SCS-CZ korelovala s emoční vřelostí (EWM) i odmítáním (ERM) matky silněji než s emoční vřelostí (EWF), resp. odmítáním (ERF) otce. Pouze subškála *všímavost* (M) silněji korelovala s emoční vřelostí otce, resp. s vřelostí matky a s odmítáním obou rodičů nekorelovala vůbec.

Rozdíly podle pohlaví, věku a vzdělání

Dvoucestná vícerozměrná analýza rozptylu (MANOVA) nepotvrdila statisticky signifikantní vliv pohlaví a vzdělání na skóry klíčových proměnných (EW, ER, DER a SC) – $F(8, 862) = 0,9$; $p = 0,516$; Wilksovo $\lambda = 0,98$; parciální $\eta^2 = 0,01$ (srov. též tab. 4 a 4p).⁷² Mezi věkem respondentů a *soucitem se sebou* jsme zjistili nízkou pozitivní korelaci ($r = 0,175$, $p < 0,01$). Mezi věkem respondentů a emoční vřelostí rodičů v dětství jsme zjistili velmi nízkou negativní korelaci ($r = -0,095$, $p < 0,05$). Korelace mezi věkem respondentů a zbývajících dvěma klíčovými proměnnými (ER, DER) nebyly statisticky významné.

Tab. 10 Porovnání rozdílů ve velikosti korelací u mužů a žen

Korelace	z	p	Korelace	z	p	Korelace	z	p	Korelace	z	p
EWF-DER	-0,10	0,46	EWF-SC	0,37	0,36	ERF-DER	m*		ERF-SC	m*	
EWF-AW	-		EWF-SK	-0,11	0,46	ERF-AW	-		ERF-SK	m*	
EWF-CL	-0,89	0,19	EWF-SJ	-		ERF-CL	-		ERF-SJ	m*	
EWF-NA	-		EWF-CH	-		ERF-NA	m*		ERF-CH	ž*	
EWF-GO	-0,28	0,39	EWF-I	0,23	0,41	ERF-GO	m*		ERF-I	m*	
EWF-IM	-		EWF-M	1,31	0,10	ERF-IM	m*		ERF-M	-	
EWF-ST	0,47	0,32	EWF-OI	m*		ERF-ST	m*		ERF-OI	m*	
EWM-DER	-2,34	< 0,01	EWM-SC	1,94	< 0,05	ERM-DER	2,65	< 0,01	ERM-SC	-3,07	< 0,01
EWM-AW	-		EWM-SK	-0,18	0,43	ERM-AW	-		ERM-SK	m*	
EWM-CL	1,55	0,06	EWM-SJ	2,05	< 0,05	ERM-CL	-		ERM-SJ	-2,57	< 0,01
EWM-NA	1,76	< 0,05	EWM-CH	-		ERM-NA	1,06	0,14	ERM-CH	-	
EWM-GO	1,41	0,08	EWM-I	1,59	0,06	ERM-GO	-		ERM-I	-3,00	< 0,01
EWM-IM	m*		EWM-M	m*		ERM-IM	2,08	< 0,05	ERM-M	m*	
EWM-ST	1,50	0,07	EWM-OI	m*		ERM-ST	2,57	< 0,01	ERM-OI	m*	

Poznámka: m* – u mužů byla korelace signifikantní, u žen nikoli; ž* – u žen byla korelace signifikantní, u mužů nikoli

⁷² Boxův test shody variančních matic ukázal statistiku $M = 71,45$; $p = 0,125$.

Tabulky 8, 8p, 9 a 9p ovšem odhalily mezi muži a ženami zajímavé rozdíly ve velikosti korelací. Statistickou významnost těchto rozdílů jsme posoudili s využitím Fisherovy z-transformace a zjistili jsme, že u mužů byly korelace emoční vřelosti nebo odmítání rodičů v dětství s ostatními proměnnými v mnoha případech statisticky významně vyšší než u žen. Platí to například o velikosti korelace mezi emoční vřelostí matky a potíženími v regulaci emocí ($z = -2,34$, $p < 0,01$), o velikosti korelace mezi emoční vřelostí matky a *soucitem k sobě* ($z = 1,94$, $p < 0,05$), o velikosti korelace mezi emočním odmítáním matky a potíženími v regulaci emocí ($z = 2,65$, $p < 0,01$) nebo o velikosti korelace mezi emočním odmítáním matky a *soucitem k sobě* ($z = -3,07$, $p < 0,01$). Také odmítání otce korelovalo u mužů s celou řadou subškál DERS-SF-CZ i SCS-CZ, ale u žen nikoli (podrobněji viz tab. 10).

Mediační analýza

Mediační analýzu podle Barona and Kennyho (1986) jsme provedli ve třech následujících krocích.

Krok 1

V prvním kroku jsme provedli jednoduchou regresní analýzu s emoční vřelostí rodičů v dětství jako nezávislou proměnnou a potíženími v regulaci emocí jako závislou proměnnou. Emoční vřelost rodičů v dětství byla v našem souboru ($N = 440$) statisticky signifikantním prediktorem potíží v regulaci emocí ($F(1, 438) = 47,538$, $p < 0,001$). Model vysvětloval 9,8 % rozptylu výsledné proměnné ($R^2 = 0,098$, srov. též tab. 11).

Tab. 11 Výsledky regresní analýzy 1 ($N = 440$)

	Nestandardiz. koef.		Standardiz. koef.		p	VIF
	B	SE	Beta	t		
Konstanta	52,514	1,848		28,417	< 0,001	
Emoční vřelost rodičů v dětství	-0,402	0,058	-0,313	-6,895	< 0,001	1,000

Krok 2

Ve druhém kroku jsme provedli jednoduchou regresní analýzu s emoční vřelostí rodičů v dětství jako nezávislou proměnnou a *soucitem se sebou* jako závislou proměnnou. Emoční vřelost rodičů v dětství byla v našem souboru ($N = 440$) statisticky signifikantním prediktorem *soucitů se sebou* ($F(1, 438) = 42,197$, $p < 0,001$). Model vysvětloval 8,8 % rozptylu výsledné proměnné ($R^2 = 0,088$, srov. též tab. 12).

Tab. 12 Výsledky regresní analýzy 2 (N = 440)

	Nestandardiz. koef.		Standardiz. koef.		p	VIF
	B	SE	Beta	t		
Konstanta	44,198	2,344		18,858	< 0,001	
Emoční vřelost rodičů v dětství	0,481	0,074	0,296	6,496	< 0,001	1,000

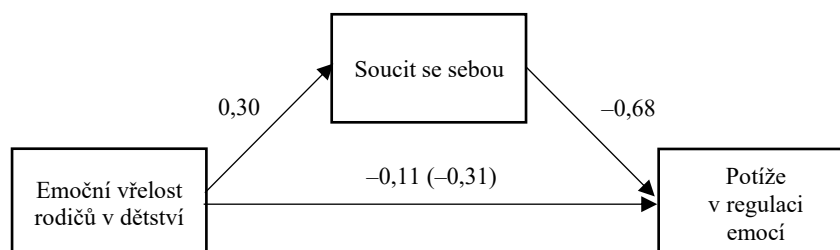
Krok 3

V posledním kroku jsme provedli mnohonásobnou regresní analýzu s emoční vřelostí rodičů v dětství a *soucitem se sebou* jako nezávislými proměnnými a potížemi v regulaci emocí jako závislou proměnnou. Výsledky ukázaly, že oba prediktory vysvětlovaly dohromady 52,2 % rozptylu výsledné proměnné ($R^2 = 0,522$, $F(2, 437) = 238,993$, $p < 0,001$, srov. též tab. 13).

Tab. 13 Výsledky mnohonásobné regresní analýzy 3 (N = 440)

	Nestandardiz. koef.		Standardiz. koef.		p	VIF
	B	SE	Beta	t		
Konstanta	76,420	1,812		42,173	< 0,001	
Emoční vřelost rodičů v dětství	-0,142	0,045	-0,111	-3,197	0,001	1,096
Soucit se sebou	-0,541	0,027	-0,682	-19,708	< 0,001	1,096

Mediační model na obrázku 2 zobrazuje standardizované regresní koeficienty vypočítané v krocích 1, 2 a 3. Výsledky ukázaly, že *soucit se sebou* byl signifikantním mediátorem efektu emoční vřelosti rodičů v dětství na potíže v regulaci emocí. Vložením mediátoru se efekt emoční vřelosti rodičů v dětství snížil z hodnoty -0,31 na hodnotu -0,11. Nepřímý efekt *soucitu se sebou* tvořil 65 % celkového efektu emoční vřelosti rodičů v dětství na potíže v regulaci emocí ($P_M = 0,645$). Sobelův test také prokázal signifikanci vztahu, $z = -6,229$, stand. chyba = 0,044, $p < 0,001$. **Můžeme tedy přijmout hypotézu H4.**



Obr. 2 Výsledky mediační analýzy (N = 440)

4.8. Diskuse

Hlavní zjištění této práce

Výsledky našeho šetření prokázaly souvislost emoční vřelosti rodičů v dětství se *soucitem k sobě* i se schopností regulovat emoce. Zároveň potvrdily i úzký vztah neschopnosti *soucítit se sebou* s potížemi v regulaci emocí a odhalily, že *soucit se sebou* byl signifikantním mediátorem efektu emoční vřelosti rodičů v dětství na potíže v regulaci emocí. To odpovídá výsledkům řady dalších výzkumů, které prokázaly 1) vliv raných zkušeností s primárními pečovateli na schopnost *soucítit se sebou* v dospělosti (např. [Benda, Vyhnánek, 2019](#); [Cunha et al., 2014](#); [Kelly, Dupasquier, 2016](#); [Marta-Simões, Ferreira, Mendes, 2018](#); [Pepping et al., 2015](#); [Yakin et al., 2019](#)); 2) vliv raných zkušeností s primárními pečovateli na schopnost regulace emocí v dospělosti (např. [Dvir et al., 2014](#); [Espeleta, Palasciano-Barton, Messman-Moore, 2017](#); [Juneja, Singh, 2018](#); [Kiel, Kalomiris, 2015](#); [Meyer et al., 2014](#); [Yakin et al., 2019](#)); 3) souvislost mezi neschopností *soucítit se sebou* a potížemi v regulaci emocí (např. [Diedrich et al., 2017](#); [Finlay-Jones, Rees, Kane, 2015](#); [Neff et al., 2018](#); [Raes, 2010](#); [Scoglio et al., 2018](#); [Sharma, Jiwan, 2017](#)) a 4) vliv *soucitu se sebou* coby mediátoru mezi citovou vazbou, resp. ranými zkušenostmi z dětství a různými psychopatologickými symptomy ([Barlow, Goldsmith Turow, Gerhart, 2017](#); [Benda, Faltová, Dvorská, 2017](#); [Brophy et al., 2020](#); [Mackintosh et al., 2018](#); [Neff, McGehee, 2010](#); [Raue-Bogdan et al., 2011](#); [Thimm, 2017](#)). Možné působení *soucitu se sebou* jako mediátoru mezi ranými zkušenostmi z dětství a potížemi v regulaci emocí ověřovali před námi ovšem pouze Vettese et al. ([2011](#)).

Rozdíly mezi muži a ženami

Co zajímavého jsme dále zjistili? Emoční vřelost nebo odmítání rodičů (a zvláště matky) v dětství korelovalo v našem souboru se *soucitem k sobě* i s potížemi v regulaci emocí signifikantně silněji u mužů než u žen. Čím to? Mohlo to být způsobeno tím, že ženy v našem souboru byly o něco starší a také vzdělanější než muži? Pravděpodobně nikoliv. Nenasvědčují tomu totiž ani výsledky dvoucestné vícerozměrné analýzy rozptylu (MANOVA), které neukázaly žádný signifikantní vliv vzdělání respondentů na sledované proměnné, ani jen nízké korelace mezi věkem respondentů a *soucitem se sebou*, resp. s potížemi v regulaci emocí. Je tedy možné, že by chování rodičů v dětství ovlivňovalo *soucit k sobě* i schopnost regulovat emoce více u mužů než u žen? Domníváme se, že ano.

Takové možnosti nasvědčují například některé výsledky klasických etologických experimentů s makaky rhesus, které mimo jiné ukázaly, že mateřská deprivace měla výraznější vliv na opičí samce než na samice. Gene P. Sackett ([1972](#), [1974](#)) například zjistil, že opičí samci vyrůstající v izolaci nebyli v dospělosti vůbec schopni kopulovat, zatímco samice ano. Opice samice vyrůstající v izolaci byly v dospělosti také zvědavější, schopnější se učit a sociabilnější než samci vyrůstající v izolaci. Henry A. Cross a Harry F. Harlow ([1965](#)) dále například ukázali, že samci vyrůstající v částečné izolaci se častěji sebepoškozovali než samice vyrůstající v částečné izolaci atd.

Mezi chováním rodičů v dětství a *soucitem k sobě* v dospělosti jsme navíc zjistili silnější vztah u mužů než u žen i v dalších dvou nezávislých dotazníkových šetřeních, o nichž jsme zde stručně referovali v kapitole 3.5. ([Benda, Faltová, Dvorská, 2017](#); [Benda, Vyhnaněk, 2019](#)). Eliška Dvorská zjistila ve svém šetření u mužů ($N = 103$) korelaci mezi emoční vřelostí rodičů v dětství a *soucitem k sobě* $r = 0,64$ zatímco u žen ($N = 202$) pouze $r = 0,25$ ($z = 4,1$, $p < 0,001$). Jan Benda zjistil u mužů ($N = 102$) korelaci mezi emoční vřelostí rodičů v dětství a *soucitem k sobě* $r = 0,27$ zatímco u žen ($N = 200$) pouze $r = 0,20$. Tento druhý rozdíl ovšem nebyl statisticky významný ($z = 0,6$, $p = 0,27$).

Z našeho šetření každopádně samozřejmě nelze zjistit, proč by zkušenosti z dětství mohly mít větší dopady na *soucit k sobě* a regulaci emocí u mužů než u žen. A nezjistili to ani výše zmínění etologové, kteří mimochodem ovlivnili Johna Bowlbyho při vytváření dnes všeobecně akceptované teorie citové vazby. Gene P. Sackett ([1974](#)) se domníval, že opice samice mají vrozeně větší inklinace k socializaci než opice samci, a tak zkušenosti, které nezískaly ve vztahu s matkou možná kompenzují zkušenostmi získanými později v sociálních vztazích. Skutečnou odpověď na otázku proč by ale snad v budoucnu mohla přinést neurověda (srov. např. [Seppälä et al., 2017](#); [Stevens, Woodruff, 2018](#)).

Dodejme ještě, že řada subškál dotazníků DERS-SF-CZ i SCS-CZ korelovala s emoční vřelostí i odmítáním matky obecně silněji než s emoční vřelostí, resp. odmítáním otce. To však odpovídá teoretickým předpokladům, podle nichž se základy schopnosti *soucíti se sebou* i schopnosti *uvědomovat si*, *akceptovat* a případně pak regulovat emoce významně vytvářejí již v nejranějších interakcích dítěte s matkou (viz např. [Benda, 2019c](#); [Shaver et al., 2017](#)).

Podrobnější výsledky korelací, komentáře a doporučení

Námi zde zjištěná celková korelace mezi emoční vřelostí rodičů v dětství a *soucitem se sebou* $r = 0,30$ byla v našem souboru každopádně pouze středně velká podobně jako u většiny zahraničních výzkumů (srov. tab. 2). Tyto výsledky tedy naznačují, že na rozvinutí schopnosti *soucítit se sebou* se zřejmě významně podílejí i jiné faktory, než je vřelost rodičů v dětství. Další výzkum by se proto mohl zaměřit na odhalení těchto faktorů. Kromě toho k podrobnějšímu prozkoumání vlivu raných dětských zkušeností v budoucnu doporučujeme využít ještě dotazníky LIFE a YPI-R2 ([Levang et al., 2017](#); [Louis, Wood, Lockwood, 2018](#)). Ty by mohly pomoci identifikovat ještě přesněji, jaké konkrétní chování rodičů má vliv na formování schopnosti *soucítit se sebou* a schopnosti regulovat nebo s porozuměním *akceptovat* vlastní emoce.

Co dalšího ale ukázaly výsledky korelací? S ohledem na předpokládané souvislosti popsané v teoretické části této práce nás v tomto šetření zajímal vztah *soucitu se sebou* a schopností *uvědomovat si* a *akceptovat* prožívané emoce. Jaký tedy byl tento vztah? Subškála neakceptování negativních emocí (NA) dotazníku DERS-SF-CZ korelovala s celkovým skórem SCS-CZ podle očekávání vysoce negativně ($r = -0,56$). Výsledek tedy odpovídá předpokladu, že *soucit k sobě* usnadňuje *akceptaci* nepříjemných pocitů. Subškála nedostatečné uvědomování si emocí (AW) dotazníku DERS-SF-CZ ale v rozporu s očekáváním s celkovým skórem SCS-CZ korelovala jen nízce ($r = -0,13$). Jak si takový výsledek vysvětlit? Když uvažíme, že subškála AW v našem šetření signifikantně nekorelovala ani s emoční vřelostí rodičů v dětství, ani s odmítáním rodičů v dětství a s ostatními subškálami dotazníku DERS-SF-CZ korelovala jen nízce anebo vůbec, jeví se korelace této subškály celkově ještě podezřelejší. A problematickou se ukázala být i její vnitřní konzistence ($\alpha = 0,69$). Pochybujeme proto o validitě této subškály. Relevance subškály nedostatečné uvědomování si emocí (AW) dotazníku DERS byla ostatně zpochybněna i řadou jiných autorů. Někteří autoři navrhli subškálu z dotazníku DERS vyřadit anebo jí nezahrnovat do celkového skóru potíží v regulaci emocí (např. [Bardeen, Fergus, Orcutt, 2012](#); [Osborne et al., 2017](#)). My pro ověření vztahu *soucitu k sobě* a schopnosti *uvědomovat si* emoce doporučujeme v budoucnu využít dotazníky LEAS ([Lane et al., 1990](#), česká adaptace [Světlák et al., 2015](#)) nebo TAS-20 ([Bagby, Parker, Taylor, 1994](#); [Bagby, Taylor, Parker, 1994](#)), případně pak metody jako jsou CEPS-R ([Auszra, Greenberg, Herrmann, 2010](#)) nebo Škála prožívání ([Klein et al., 1969](#)). Pro další ověření vztahu *soucitu*

k sobě a schopnosti *akceptovat* emoce doporučujeme využít dotazníky AAQ-II ([Bond et al., 2011](#)) nebo ERSQ ([Berking, Znoj, 2008](#)).

V diskusi nám ale zbývá uvést ještě dva další komentáře a zamyslet se v nich nad několika pozoruhodnými korelacemi, které jsme zmínili v kapitole 4.7. O jaké korelace jde? Jak víme, v našem šetření jsme zjistili, že subškála lidská sounáležitost (CH) dotazníku SCS-CZ signifikantně nekorelovala s žádnou škálou ani subškálou dotazníku s-EMBU a s většinou subškál dotazníku DERS-SF-CZ korelovala tato subškála jen slabě anebo vůbec. Jak je to možné? Upřímně, nevíme. Tento výsledek je v rozporu s teoretickými předpoklady a nemáme pro něj vysvětlení. Navrhujeme však vztah zkušeností z dětství, regulace emocí a lidské sounáležitosti v budoucnu znovu prověřit pomocí subškály „pochopení univerzální přítomnosti utrpení v lidské zkušenosti“ nové Sussexsko-Oxfordské škály *soucitu k sobě* (SOCS-S, [Gu et al., 2020](#)). Tato nová škála byla na rozdíl od Škály *soucitu se sebou* vytvořena velmi zkušeným kolektivem autorů po pečlivé analýze daného konceptu i existujících dotazníků (viz [Gu et al., 2017](#); [Strauss et al., 2016](#)). Pokud by ale budoucí studie s využitím SOCS-S potvrdila naše výsledky získané prostřednictvím subškály CH dotazníku SCS-CZ, čelili bychom opravdové výzvě, jak zjištění interpretovat.

V našem šetření jsme také zjistili, že emoční vřelost rodičů (EW) korelovala pozitivně i s negativními subškálami Škály *soucitu se sebou*, tedy se sebeodsuzováním (SJ), izolací (I) a přílišným ztotožněním (OI). A také tyto korelace jsou samozřejmě v rozporu s teoretickými předpoklady. Možným vysvětlením je idealizování si rodičů při jejich retrospektivním hodnocení. Z klinické praxe víme, že znovuprožití pocitů spojených s deprivací základních vývojových potřeb v dětství je velmi bolestivé. A řada obranných mechanismů proto připuštění si této bolesti zabráňuje ([Benda, 2019c](#); [Timuřák, 2015](#)). Rodiče tudíž mohli být hodnoceni lépe, než by odpovídalo skutečnosti. Druhým možným vysvětlením je pak pochybnost nad validitou negativních subškál Škály *soucitu se sebou*. Právě zahrnutí výše zmíněných tří subškál (SJ, I a OI) do Škály *soucitu se sebou* bylo v uplynulých letech řadou expertů opakovaně kritizováno (např. [Benda, 2018](#); [Brenner et al., 2018](#); [Halamová et al., 2020](#); [López et al., 2015a](#); [Muris, Otgaar, Pfattheicher, 2019](#); [Muris, Petrocchi, 2017](#); [Pfattheicher et al., 2017](#)). V budoucnu proto každopádně doporučujeme používat k měření *soucitu k sobě* buď jen pozitivní subškály Škály *soucitu se sebou* (viz [Benda, 2018](#)) anebo raději nový dotazník SOCS-S ([Gu et al., 2020](#)).

Limity

1) K hlavním limitům naší práce patří skutečnost, že jsme nepracovali s reprezentativním vzorkem populace. Sběr dat zrealizovaný prostřednictvím webového rozhraní neumožňuje přesnou definici zkoumaných souborů. V našem souboru bylo výrazně vyšší procento vysokoškoláků, než by odpovídalo populaci České republiky. Výrazně také převažovaly ženy. Bylo by proto vhodné replikovat náš výzkum s využitím reprezentativního vzorku, případně pak výsledky srovnat také s výsledky dalších, jasně definovaných, například klinických vzorků. 2) K dalším limitům naší práce patří skutečnost, že data byla získána výhradně prostřednictvím sebeposuzovacích dotazníků, jejichž výsledky mohou být zkresleny tendencí respondentů odpovídat sociálně žádoucím způsobem. V dalších studiích by proto bylo žádoucí využít také například strukturované rozhovory se zkušenými klinickými psychology, pozorování účastníků v reálných stresových situacích a případně také monitorování biologických, resp. neurofyzilogických procesů, které provázejí *soucit se sebou* a regulaci emocí. 3) Respondenti posuzovali vřelost svých rodičů retrospektivně ve vzpomínkách a výsledky tedy mohly být zkresleny (selektivním) zapomínáním. Bylo by proto žádoucí uskutečnit také longitudinální výzkum, který by nejprve v dětství ověřoval vřelost rodičů a teprve po letech v dospělosti by pak zjišťoval míru *soucit k sobě* a potíže v regulaci emocí. 4) Také mediační model naznačující kauzalitu je samozřejmě třeba interpretovat opatrně vzhledem k průřezové povaze dat. Testovali jsme navíc jen velmi jednoduchý model a v budoucnu by proto bylo vhodné vytvořit komplexnější model zahrnující i další potenciálně významné proměnné.

Závěr

V této práci jsme prověřili vztah mezi vřelostí rodičů v dětství, *soucitem se sebou* a regulací emocí. *Soucit se sebou* se ukázal být částečným mediátorem vztahu mezi emoční vřelostí rodičů v dětství a schopností regulovat emoce v dospělosti. A protože potíže v regulaci emocí jsou transdiagnostickým faktorem přítomným u mnoha duševních poruch (srov. [Aldao et al., 2016](#); [Beauchaine, Crowell, 2020](#); [Berking, Wupperman, 2012](#); [Weissman et al., 2019](#)), přineslo naše šetření zajímavé podněty pro porozumění souvislostem mezi chováním rodičů v dětství, *soucitem se sebou* a jeho následným vlivem na regulaci emocí a potažmo i osobní pohodu a duševní zdraví.

Naše zjištění jsou v souladu s předpokladem, že *soucit k sobě* zřejmě usnadňuje *akceptaci* emocí a napomáhá tak jejich adaptivní regulaci. Protože vysoká negativní korelace mezi *soucitem se sebou* a neakceptováním negativních emocí (NA) i celkovými potížemi v regulaci emocí (DER) ukázala na možný kauzální vztah mezi těmito proměnnými, bylo by vhodné pokusit se v budoucnu objasnit přesný mechanismus, jak může *soucit se sebou* ovlivňovat *akceptaci* a regulaci emocí a potažmo i udržování osobní pohody a duševního zdraví. Objasnění tohoto mechanismu by možná pomohlo pochopit také mechanismus patogeneze řady psychických poruch a v souvislosti s tím i mechanismus psychoterapeutické změny.

Pokud jde o souvislost soucitu k sobě a zkušeností z dětství, pouze středně velké korelace mezi emoční vřelostí nebo odmítáním rodičů v dětství a *soucitem k sobě* v našem šetření naznačily, že na rozvinutí schopnosti *soucíť se sebou* se zřejmě významně podílejí i jiné faktory, než je chování rodičů v dětství. Další výzkum by se proto mohl zaměřit na odhalení těchto faktorů. Emoční vřelost i odmítání rodičů (a zvláště matky) v dětství korelovalo dále v našem šetření se *soucitem k sobě* i s potížemi v regulaci emocí signifikantně silněji u mužů než u žen. A toto poněkud překvapivé zjištění samozřejmě také vybízí k jeho dalšímu ověření a eventuálně pak i k objasnění jeho dosud nejasných příčin.

Věříme, že souvislostem mezi zkušenostmi v dětství, *soucitem k sobě* a regulací emocí, ale i roli těchto tří faktorů v etiologii duševních poruch, resp. v udržování duševního zdraví a osobní pohody, v budoucnu pomohou porozumět také neurobiologické studie. Pokud však jde o dotazníková šetření, doporučujeme vzhledem k některým sporným vlastnostem Škály *soucitu se sebou* (např. [Benda, 2018](#); [Brenner et al., 2018](#); [Halamová et al., 2020](#); [López et](#)

[al., 2015a](#); [Muris, Otgaar, Pfattheicher, 2019](#); [Muris, Petrocchi, 2017](#); [Pfattheicher et al., 2017](#)) k měření *soucitu k sobě* v dalších výzkumech používat raději novou Sussexsko-Oxfordskou škálu *soucitu k sobě* ([Gu et al., 2020](#)). Věříme, že další studium transdiagnostických faktorů jako je *soucit k sobě* anebo regulace emocí pomůže obecně lépe porozumět příčinám duševních poruch i duševního zdraví a povede mimo jiné i k zásadní revizi v diagnostice duševních poruch (viz např. [Kotov et al., 2017](#); [Krueger, Eaton, 2015](#)).

Literatura

- Adler, A. (1964). *Individual psychology of Alfred Adler: A systematic presentation in selection from his writings*. New York: Harper & Row.
- Aldao, A. (2013). The future of emotion regulation research: Capturing context. *Perspectives on Psychological Science*, 8, 155–172. <https://doi.org/10.1177/1745691612459518>
- Aldao, A., & Dixon-Gordon, K. L. (2014). Broadening the scope of research on emotion regulation strategies and psychopathology. *Cognitive Behaviour Therapy*, 43(1), 22-33. <https://doi.org/10.1080/16506073.2013.816769>
- Aldao, A., Gee, D. G., De Los Reyes, A., & Seager, I. (2016). Emotion regulation as a transdiagnostic factor in the development of internalizing and externalizing psychopathology: Current and future directions. *Development and Psychopathology*, 28, 927-946. <https://doi.org/10.1017/S0954579416000638>
- Aldao, A., & Nolen-Hoeksema, S. (2012). The influence of context on the implementation of adaptive emotion regulation strategies. *Behaviour Research and Therapy*, 50(7-8), 493-501. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2012.04.004>
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30(2), 217-237. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.11.004>
- Aldao, A., Sheppes, G., & Gross, J. J. (2015). Emotion regulation flexibility. *Cognitive Therapy and Research*, 39(3), 263-278. <https://doi.org/10.1007/s10608-014-9662-4>
- Allen, A. B., & Leary, M. R. (2010). Self-compassion, stress, and coping. *Social and Personality Psychology Compass*, 4(2), 107-118. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2009.00246.x>
- Allen, J. G., & Fonagy, P. (Eds.). (2006). *The handbook of mentalization-based treatment*. Chichester: John Wiley & Sons.
- Anderson, L. K., Claudat, K., Cusack, A., Brown, T. A., Trim, J., Rockwell, R., ... & Kaye, W. H. (2018). Differences in emotion regulation difficulties among adults and adolescents across eating disorder diagnoses. *Journal of Clinical Psychology*, 74(10), 1867-1873. <https://doi.org/10.1002/jclp.22638>
- Arntz, A., and Jacob, G. A. (2013). *Schema Therapy in Practice. An Introductory Guide to the Schema Mode Approach*. Chichester: Wiley-Blackwell.
- Arrindell, W. A., Sanavio, E., Aguilar, G., Sica, C., Hatzichristou, C., Eisemann, M., ... van der Ende, J. (1999). The development of a short form of the EMBU: Its appraisal with students in Greece, Guatemala, Hungary and Italy. *Personality and Individual Differences*, 27(4), 613–628. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(98\)00192-5](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(98)00192-5)
- Atzil, S., Gao, W., Fradkin, I., & Barrett, L. F. (2018). Growing a social brain. *Nature Human Behaviour*, 2(9), 624-636. <https://doi.org/10.1038/s41562-018-0384-6>
- Auszra, L., Greenberg, L. S., & Herrmann, I. R. (2010). *Client Emotional Productivity Scale - Revised*. Unpublished manuscript. Toronto: York University.

- Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, 13(1), 27-45. <https://doi.org/10.1177/1073191105283504>
- Bagby, R. M., Parker, J. D., & Taylor, G. J. (1994). The twenty-item Toronto Alexithymia Scale-I. Item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of Psychosomatic Research*, 38(1), 23-32. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(94\)90005-1](https://doi.org/10.1016/0022-3999(94)90005-1)
- Bagby, R. M., Taylor, G. J., & Parker, J. D. (1994). The twenty-item Toronto Alexithymia Scale-II. Convergent, discriminant, and concurrent validity. *Journal of Psychosomatic Research*, 38(1), 33-40. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(94\)90006-X](https://doi.org/10.1016/0022-3999(94)90006-X)
- Baker, R., Thomas, S., Thomas, P. W., Gower, P., Santonastaso, M., & Whittlesea, A. (2010). The Emotional Processing Scale: scale refinement and abridgement (EPS-25). *Journal of Psychosomatic Research*, 68(1), 83-88. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2009.07.007>
- Baldwin, S., Bandarian-Balooch, S., & Adams, R. (2019). Attachment and compassion-threat: Influence of a secure attachment-prime. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*. <https://doi.org/10.1111/papt.12244>
- Bardeen, J. R., Fergus, T. A., & Orcutt, H. K. (2012). An examination of the latent structure of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 34(3), 382-392. <https://doi.org/10.1007/s10862-012-9280-y>
- Barlow, D. H., Farchione, T. J., Sauer-Zavala, S., Murray Latin, H., Ellard, K. K., Bullis, J. R., Bentley, K. H., Boettcher, H. T., & Cassiello-Robbins, C. (2017). *The unified protocol for transdiagnostic treatment of emotional disorders: Therapist guide*. New York: Oxford University Press.
- Barlow, M. R., Goldsmith Turow, R. E., & Gerhart, J. (2017). Trauma appraisals, emotion regulation difficulties, and self-compassion predict posttraumatic stress symptoms following childhood abuse. *Child Abuse & Neglect*, 65, 37-47. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.01.006>
- Barnard, L. K., & Curry, J. F. (2011). Self-compassion: Conceptualizations, correlates, & interventions. *Review of General Psychology*, 15(4), 289-303. <https://doi.org/10.1037/a0025754>
- Baron R. M., & Kenny D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social-psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173–1182. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.51.6.1173>
- Barrett, L. F. (2017). *How emotions are made: The secret life of the brain*. Boston: Houghton Mifflin Harcourt.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). [Attachment styles among young adults: a test of a four-category model](#). *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(2), 226-244.
- Bateman, A. W., & Fonagy, P. E. (2019). *Handbook of mentalizing in mental health practice*. Washington, DC: American Psychiatric Association Publishing.

- Beauchaine, T. P., & Cicchetti, D. (2019). Emotion dysregulation and emerging psychopathology: A transdiagnostic, transdisciplinary perspective. *Development and Psychopathology*, 31(3), 799-804. <https://doi.org/10.1017/S0954579419000671>
- Beauchaine, T. P. & Crowell, S. E. (Eds.) (2020). *The Oxford Handbook of Emotion Dysregulation*. New York: Oxford University Press.
- Beauchaine, T. P., & Thayer, J. F. (2015). Heart rate variability as a transdiagnostic biomarker of psychopathology. *International Journal of Psychophysiology*, 98(2), 338-350. <https://doi.org/10.1016/j.ijpsycho.2015.08.004>
- Beck, J. S. (2011). *Cognitive therapy for challenging problems: What to do when the basics don't work*. New York: Guilford.
- Beckers, T., & Kindt, M. (2017). Memory reconsolidation interference as an emerging treatment for emotional disorders: strengths, limitations, challenges, and opportunities. *Annual Review of Clinical Psychology*, 13, 99-121. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032816-045209>
- Beisser, A. (1970). The paradoxical theory of change. In J. Fagan, & I. L. Shepherd (Eds.), *Gestalt therapy now: Theory, Techniques, Applications*. New York: Harper & Row.
- Benda, J. (2007). [Všímavost v psychologickém výzkumu a v klinické praxi](#). *Československá psychologie*, 51(2), 129-140.
- Benda, J. (2010). [Všímavost: Buddhistická revoluce v psychologii?](#) *Psychologie dnes*, 16(5), 48–50.
- Benda, J. (2017). [Krátká forma Škály potíží v regulaci emocí: Pilotní studie české verze](#). *E-psychologie*, 11(1), 1-15.
- Benda, J. (2018). Alternative models of the Czech version of the Self-Compassion Scale (SCS-26-CZ). [online], [Cit. 22. 02. 2020]. Dostupné z: <https://www.researchgate.net/publication/325908787>
- Benda, J. (2019a). Může za všechno Já?: Mindfulness a sebezpřesazení (Prezentace). MindfulnessCON, 12. 10., Praha. Dostupné z: <https://youtu.be/BDWpU2GuCxA>
- Benda, J. (2019b). *Poselství emocí: Vyslyšená a nevyslyšená*. [video]. Dostupné z: <https://youtu.be/CQPEHnsDyPc>
- Benda, J. (2019c). [Všímavost a soucit se sebou: Proměna emocí v psychoterapii](#). Praha: Portál.
- Benda, J., Faltová, Š., & Dvorská, E. (2017). *Emoční vřelost rodičů, soucit se sebou a některé typické transdiagnostické symptomy*. (Prezentace). 24. konference Sekce psychologie zdraví ČMPS, 20. 5., Vernířovice. [online], [Cit. 22. 02. 2020]. Dostupné z: <https://www.slideshare.net/janbenda1/emon-velost-rod-souc-it-se-sebou-a-nkter-typick-transdiagnostick-symptomy>
- Benda, J., & Horák, M. (2008). [Moudrost abhidhammy v psychoterapii: Hojivé balzámy pro duši](#). *Psychoterapie*, 2(2), 85-93.
- Benda, J.; Kadlečík, P.; Loskotová, M. (2018). [Differences in self-compassion and shame in patients with anxiety disorders, patients with depressive disorders and healthy controls](#). *Československá psychologie*, 62(6), 529-541.

- Benda, J., Kořínek, D., Dvořáková, M., Kadlečík, P., Vyhnánek, A., & Zítková, T. (2019) [Nedostatek soucitu k sobě jako transdiagnostický faktor u pěti různých duševních poruch - výsledky výzkumu](#). In Z. Mlčák (Ed.), *Psychologické aspekty pomáhání 2018: Sborník příspěvků z mezinárodní conference*. Ostrava: Ostravská univerzita.
- Benda, J., & Reichová, A. (2016). [Psychometrické charakteristiky české verze Self-Compassion Scale \(SCS-CZ\)](#). *Československá psychologie*, 60(2), 120-136.
- Benda, J., & Vyhnánek, A. (2019). Childhood, toxic shame, toxic guilt and self-compassion. (Poster). The 7th International Conference on Pesso Boyden System Psychomotor® (PBSP®): Science and Good Practice, 26.-29. 9., Prague. [online], [Cit. 22. 2. 2020]. Dostupné z: http://www.psychoterapeut.net/downloads/benda_vyhnanek_2019_pbsp.pdf
- Bergen-Cico, D., & Cheon, S. (2014). The mediating effects of mindfulness and self-compassion on trait anxiety. *Mindfulness*, 5(5), 505-519. <https://doi.org/10.1007/s12671-013-0205-y>
- Berking, M., & Whitley, B. (2014). [Affect regulation training: A practitioners' manual](#). New York: Springer.
- Berking, M., & Wupperman, P. (2012). Emotion regulation and mental health: recent findings, current challenges, and future directions. *Current Opinion in Psychiatry*, 25(2), 128-134. <https://doi.org/10.1097/YCO.0b013e3283503669>
- Berking, M., & Znoj, H. (2008). Entwicklung und Validierung eines Fragebogens zur standardisierten Selbsteinschätzung emotionaler Kompetenzen (SEK-27). *Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie*, 56(2), 141-153. <https://doi.org/10.1024/1661-4747.56.2.141>
- Bernstein, D. P., Fink, L., Handelsman, L., Foote, J., Lovejoy, M., Wenzel, K., Sapareto, E., & Ruggiero, J. (1994). Initial reliability and validity of a new retrospective measure of child abuse and neglect. *The American Journal of Psychiatry*, 151(8), 1132–1136. <https://doi.org/10.1176/ajp.151.8.1132>
- Besharat, M. A., & Khajavi, Z. (2013). The relationship between attachment styles and alexithymia: Mediating role of defense mechanisms. *Asian Journal of Psychiatry*, 6(6), 571-576. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2013.09.003>
- Birkett, M., & Sasaki, J. (2018). Why does it feel so good to care for others and for myself? Neuroendocrinology and prosocial behavior. In L. Stevens, & C. Ch. Woodruff (Eds.). [The neuroscience of empathy, compassion, and self-compassion](#). London: Academic Press.
- Bluth, K., & Neff, K. D. (2018). New frontiers in understanding the benefits of self-compassion. *Self and Identity*, 17(6), 605-608. <https://doi.org/10.1080/15298868.2018.1508494>
- Boadella, D. (2017). [Biosyntéza: Zdroje a energie v terapii. Výběr z textů](#). Praha: Triton.
- Bodhi, B. (2005). [The connected discourses of the Buddha: A new translation of the Samyutta Nikaya](#). Boston: Wisdom.
- Boellinghaus, I., Jones, F. W., & Hutton, J. (2014). The role of mindfulness and loving-kindness meditation in cultivating self-compassion and other-focused concern in health

care professionals. *Mindfulness*, 5(2), 129-138. <https://doi.org/10.1007/s12671-012-0158-6>

- Boersma, K., Håkanson, A., Salomonsson, E., & Johansson, I. (2015). Compassion focused therapy to counteract shame, self-criticism and isolation. A replicated single case experimental study for individuals with social anxiety. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 45(2), 89-98. <https://doi.org/10.1007/s10879-014-9286-8>
- Bonanno, G. A., & Burton, C. L. (2013). Regulatory flexibility: An individual differences perspective on coping and emotion regulation. *Perspectives on Psychological Science*, 8(6), 591-612. <https://doi.org/10.1177/1745691613504116>
- Bond, F. W., Hayes, S. C., Baer, R. A., Carpenter, K. M., Guenole, N., Orcutt, H. K., ... & Zettle, R. D. (2011). Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire–II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. *Behavior Therapy*, 42(4), 676-688. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2011.03.007>
- Bowlby, J. (2010a). *Odloučení: Kritické období raného vztahu mezi matkou a dítětem*. Praha: Portál.
- Bowlby, J. (2010b). *Vazba: Teorie kvality raných vztahů mezi matkou a dítětem*. Praha: Portál.
- Bowlby, J. (2010c). *Ztráta: Smutek a deprese*. Praha: Portál.
- Bradshaw, J. (2018). *Návrat domů: Jak pečovat o své vnitřní dítě*. Praha: Portál.
- Brandão, T., Matias, M., Ferreira, T., Vieira, J., Schulz, M. S., & Matos, P. M. (2020). Attachment, emotion regulation, and well-being in couples: Intrapersonal and interpersonal associations. *Journal of Personality*. <https://doi.org/10.1111/jopy.12523>
- Braun, T. D., Park, C. L., & Gorin, A. (2016). Self-compassion, body image, and disordered eating: A review of the literature. *Body Image*, 17, 117-131. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.03.003>
- Braunstein, L. M., Gross, J. J., & Ochsner, K. N. (2017). Explicit and implicit emotion regulation: a multi-level framework. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 12(10), 1545-1557. <https://doi.org/10.1093/scan/nsx096>
- Breines, J. G., McInnis, C. M., Kuras, Y. I., Thoma, M. V., Gianferante, D., Hanlin, L., ... & Rohleder, N. (2015). Self-compassionate young adults show lower salivary alpha-amylase responses to repeated psychosocial stress. *Self and Identity*, 14(4), 390-402. <https://doi.org/10.1080/15298868.2015.1005659>
- Brenner, R. E., Vogel, D. L., Lannin, D. G., Engel, K. E., Seidman, A. J., & Heath, P. J. (2018). Do self-compassion and self-coldness distinctly relate to distress and well-being? A theoretical model of self-relating. *Journal of Counseling Psychology*, 65(3), 346-357. <https://doi.org/10.1037/cou0000257>
- Brenning, K. M., Soenens, B., Braet, C., & Bosmans, G. (2012). Attachment and depressive symptoms in middle childhood and early adolescence: Testing the validity of the emotion regulation model of attachment. *Personal Relationships*, 19(3), 445-464. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2011.01372.x>
- Bretherton, I., & Munholland, K. A. (2016). Internal working model construct in light of contemporary neuroimaging research. In J. Cassidy, & P. R. Shaver (Eds.),

Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications. New York: Guilford.

- Brisch, K. H. (2011). *Poruchy vztahové vazby: Od teorie k terapii*. Praha: Portál.
- Brockman, R., Ciarrochi, J., Parker, P., & Kashdan, T. (2017). Emotion regulation strategies in daily life: mindfulness, cognitive reappraisal and emotion suppression. *Cognitive Behaviour Therapy*, 46(2), 91-113. <https://doi.org/10.1080/16506073.2016.1218926>
- Brooks, M., Kay-Lambkin, F., Bowman, J., & Childs, S. (2012). Self-compassion amongst clients with problematic alcohol use. *Mindfulness*, 3(4), 308-317. <https://doi.org/10.1007/s12671-012-0106-5>
- Brophy, K., Brähler, E., Hinz, A., Schmidt, S., & Körner, A. (2020). The role of self-compassion in the relationship between attachment, depression, and quality of life. *Journal of Affective Disorders*, 260, 45-52. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.08.066>
- Brown, B. (2012). *Dary nedokonalosti*. Praha: Návrat domů.
- Brown, B. (2015). *Síla zranitelnosti*. Praha: Návrat domů.
- Brown, B. (2016). *Co tě nezabije, to tě posílí*. Praha: Management Press.
- Brumariu, L. E., Kerns, K. A., & Seibert, A. (2012). Mother-child attachment, emotion regulation, and anxiety symptoms in middle childhood. *Personal Relationships*, 19(3), 569-585. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2011.01379.x>
- Buhle, J. T., Silvers, J. A., Wager, T. D., Lopez, R., Onyemekwu, C., Kober, H., ... & Ochsner, K. N. (2014). Cognitive reappraisal of emotion: a meta-analysis of human neuroimaging studies. *Cerebral Cortex*, 24(11), 2981-2990. <https://doi.org/10.1093/cercor/bht154>
- Caldwell, J. G., & Shaver, P. R. (2012). *Exploring the cognitive-emotional pathways between adult attachment and ego-resiliency*. *Individual Differences Research*, 10(3), 141-152.
- Callaghan, B. L., & Tottenham, N. (2016). The Neuro-Environmental Loop of Plasticity: A Cross-Species Analysis of Parental Effects on Emotion Circuitry Development Following Typical and Adverse Caregiving. *Neuropsychopharmacology*, 41(1), 163-176. <https://doi.org/10.1038/npp.2015.204>
- Căndea, D. M., & Szentágotai-Tătar, A. (2018). The Impact of Self-Compassion on Shame-Proneness in Social Anxiety. *Mindfulness*, 9(6), 1816-1824. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-0924-1>
- Carpenter, R. W., & Trull, T. J. (2013). Components of emotion dysregulation in borderline personality disorder: A review. *Current Psychiatry Reports*, 15(1), article: 335. <https://doi.org/10.1007/s11920-012-0335-2>
- Carver, C. S., Johnson, S. L., & Timpano, K. R. (2017). Toward a functional view of the p factor in psychopathology. *Clinical Psychological Science*, 5(5), 880-889. <https://doi.org/10.1177/2167702617710037>
- Cassidy, J., & Shaver, P. R. (Eds.) (2016). *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*. New York: Guilford.

- Castilho, P., Carvalho, S. A., Marques, S., & Pinto-Gouveia, J. (2017). Self-compassion and emotional intelligence in adolescence: A multigroup mediational study of the impact of shame memories on depressive symptoms. *Journal of Child and Family Studies*, 26(3), 759-768. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0613-4>
- Cisler, J. M., Olatunji, B. O., Feldner, M. T., & Forsyth, J. P. (2010). Emotion regulation and the anxiety disorders: An integrative review. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 32(1), 68-82. <https://doi.org/10.1007/s10862-009-9161-1>
- Cludius, B., Mennin, D., & Ehring, T. (2020). Emotion regulation as a transdiagnostic process. *Emotion*, 20(1), 37-42. <https://doi.org/10.1037/emo0000646>
- Coffey, K. A., Hartman, M., & Fredrickson, B. L. (2010). Deconstructing mindfulness and constructing mental health: Understanding mindfulness and its mechanisms of action. *Mindfulness*, 1(4), 235-253. <https://doi.org/10.1007/s12671-010-0033-2>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Hillsdale: Erlbaum.
- Cross, H. A., & Harlow, H. F. (1965). [Prolonged and progressive effects of partial isolation on the behavior of Macaque monkeys](#). *Journal of Experimental Research in Personality*, 1(1), 39-49.
- Cole, P. M., Hall, S. E., & Hajal, N. J. (2017). Emotion dysregulation as a vulnerability to psychopathology. In T. P. Beauchaine & S. P. Hinshaw (Eds.). *Child and adolescent psychopathology*. Hoboken: Wiley.
- Colle, L., & Del Giudice, M. (2011). Patterns of attachment and emotional competence in middle childhood. *Social Development*, 20(1), 51-72. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2010.00576.x>
- Collins, N. L. (1996). Working models of attachment: Implications for explanation, emotion, and behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71(4), 810-832. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.71.4.810>
- Cooke, J. E., Kochendorfer, L. B., Stuart-Parrigon, K. L., Koehn, A. J., & Kerns, K. A. (2019). Parent-child attachment and children's experience and regulation of emotion: A meta-analytic review. *Emotion*, 19(6), 1103-1126. <https://doi.org/10.1037/emo0000504>
- Corr, P. J. (2013). Approach and avoidance behaviour: Multiple systems and their interactions. *Emotion Review*, 5(3), 285-290. <https://doi.org/10.1177/1754073913477507>
- Crane, R. (2017). *Mindfulness-Based Cognitive Therapy: Distinctive features*. New York: Routledge.
- Cullen, M., & Brito Pons, G. (2015). *The Mindfulness-Based Emotional Balance Workbook: An Eight-Week Program for Improved Emotion Regulation and Resilience*. Oakland: New Harbinger.
- Cunha, M., Martinho, M. I., Xavier, A. M., & Espirito-Santo, H. (2014). [Early memories of positive emotions and its relationships to attachment styles, self-compassion and psychopathology in adolescence](#). *European Psychiatry*, 28(1), 245-247.

- Damasio, A. R. (2000a). *Descartesův omyl: Emoce, rozum a lidský mozek*. Praha: Mladá fronta.
- Damasio, A. R. (2000b). *The feeling of what happens: Body, emotion and the making of consciousness*. New York: Harcourt Brace.
- De France, K., & Hollenstein, T. (2017). Assessing emotion regulation repertoires: The regulation of emotion systems survey. *Personality and Individual Differences*, 119, 204-215. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.07.018>
- De Vibe, M. F., Bjørndal, A., Fattah, S., Dyrdal, G. M., Halland, E., & Tanner-Smith, E. E. (2017). Mindfulness-based stress reduction (MBSR) for improving health, quality of life and social functioning in adults: a systematic review and meta-analysis. *Campbell Systematic Reviews*, 13(11), 1-264. <https://doi.org/10.4073/csr.2017.11>
- Derks, Y. P., Westerhof, G. J., & Bohlmeijer, E. T. (2017). A meta-analysis on the association between emotional awareness and borderline personality pathology. *Journal of Personality Disorders*, 31(3), 362-384. https://doi.org/10.1521/pedi_2016_30_257
- Desmond, T. (2015). *Self-compassion in psychotherapy: Mindfulness-based practices for healing and transformation*. New York, W. W. Norton & Company.
- Diamond, G. S., Diamond, G. M., Levy, S. A., & Siqueland, L. (2014). *Attachment-based family therapy for depressed adolescents*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Diedrich, A., Grant, M., Hofmann, S. G., Hiller, W., & Berking, M. (2014). Self-compassion as an emotion regulation strategy in major depressive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 58, 43-51. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2014.05.006>
- Diedrich, A., Hofmann, S. G., Cuijpers, P., & Berking, M. (2016). Self-compassion enhances the efficacy of explicit cognitive reappraisal as an emotion regulation strategy in individuals with major depressive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 82, 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2016.04.003>
- Diedrich, A., Burger, J., Kirchner, M., & Berking, M. (2017). Adaptive emotion regulation mediates the relationship between self-compassion and depression in individuals with unipolar depression. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 90(3), 247-263. <https://doi.org/10.1111/papt.12107>
- Dillon, D. G., Deveney, C. M., & Pizzagalli, D. A. (2011). From basic processes to real-world problems: how research on emotion and emotion regulation can inform understanding of psychopathology, and vice versa. *Emotion Review*, 3(1), 74-82. <https://doi.org/10.1177/1754073910380973>
- Dixon-Gordon, K. L., Turner, B. J., Rosenthal, M. Z., & Chapman, A. L. (2017). Emotion regulation in borderline personality disorder: an experimental investigation of the effects of instructed acceptance and suppression. *Behavior Therapy*, 48(6), 750-764. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2017.03.001>
- Døssing, M., Nilsson, K. K., Svejstrup, S. R., Sørensen, V. V., Straarup, K. N., & Hansen, T. B. (2015). Low self-compassion in patients with bipolar disorder. *Comprehensive Psychiatry*, 60, 53-58. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2015.03.010>

- Dvir, Y., Ford, J. D., Hill, M., & Frazier, J. A. (2014). Childhood maltreatment, emotional dysregulation, and psychiatric comorbidities. *Harvard Review of Psychiatry*, 22(3), 149-161. <https://doi.org/10.1097/HRP.0000000000000014>
- Eack, S. M., Wojtalik, J. A., Barb, S. M., Newhill, C. E., Keshavan, M. S., & Phillips, M. L. (2016). Fronto-limbic brain dysfunction during the regulation of emotion in schizophrenia. *PloS One*, 11(3), e0149297. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0149297>
- Ecker, B. (2018). Clinical translation of memory reconsolidation research: Therapeutic methodology for transformational change by erasing implicit emotional learnings driving symptom production. *International Journal of Neuropsychotherapy*, 6(1), 1–92. <https://doi.org/10.12744/ijnpt.2018.0001-0092>
- Ecker, B., Ticic, R., & Hulley, L. (2012). *Unlocking the emotional brain: Eliminating symptoms at their roots using memory reconsolidation*. New York: Routledge.
- Edwards, E. R., & Wupperman, P. (2019). Research on emotional schemas: A review of findings and challenges. *Clinical Psychologist*, 23(1), 3-14. <https://doi.org/10.1111/cp.12171>
- Ehring, T., & Ehlers, A. (2014). Does rumination mediate the relationship between emotion regulation ability and posttraumatic stress disorder? *European Journal of Psychotraumatology*, 5(1), article: 23547. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v5.23547>
- Eicher, A. C., Davis, L. W., & Lysaker, P. H. (2013). Self-compassion: a novel link with symptoms in schizophrenia? *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 201(5), 389-393. <https://doi.org/10.1097/NMD.0b013e31828e10fa>
- Ein-Dor, T., Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2011). Attachment insecurities and the processing of threat-related information: Studying the schemas involved in insecure people's coping strategies. *Journal of Personality and Social Psychology*, 101(1), 78-93. <https://doi.org/10.1037/a0022503>
- Ellard, K. K., Barlow, D. H., Whitfield-Gabrieli, S., Gabrieli, J. D., & Deckersbach, T. (2017). Neural correlates of emotion acceptance vs worry or suppression in generalized anxiety disorder. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 12(6), 1009-1021. <https://doi.org/10.1093/scan/nsx025>
- Engen, H. G., & Singer, T. (2015). Compassion-based emotion regulation up-regulates experienced positive affect and associated neural networks. *Social, Cognitive, and Affective Neuroscience*, 10, 1291–1301. <https://doi.org/10.1093/scan/nsv008>
- Engen, H. G., & Singer, T. (2016). Affect and motivation are critical in constructive meditation. *Trends in Cognitive Sciences*, 20(3), 159–160. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2015.11.004>
- Espeleta, H. C., Palasciano-Barton, S., & Messman-Moore, T. L. (2017). The impact of child abuse severity on adult attachment anxiety and avoidance in college women: The role of emotion dysregulation. *Journal of Family Violence*, 32(4), 399-407. <https://doi.org/10.1007/s10896-016-9816-0>
- Etkin, A., Büchel, C., & Gross, J. J. (2015). The neural bases of emotion regulation. *Nature Reviews Neuroscience*, 16(11), 693-700. <https://doi.org/10.1038/nrn4044>
- Farrell, J. M., Reissm N., & Shaw, I. A. (2014). *The Schema Therapy Clinician's Guide*. Chichester: Wiley-Blackwell.

- Fearon, R. P., Bakermans-Kranenburg, M. J., Van IJzendoorn, M. H., Lapsley, A. M., & Roisman, G. I. (2010). The significance of insecure attachment and disorganization in the development of children's externalizing behavior: a meta-analytic study. *Child Development*, 81(2), 435-456. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2009.01405.x>
- Feldman, G., Lavalley, J., Gildawie, K., & Greeson, J. M. (2016). Dispositional mindfulness uncouples physiological and emotional reactivity to a laboratory stressor and emotional reactivity to executive functioning lapses in daily life. *Mindfulness*, 7(2), 527-541. <https://doi.org/10.1007/s12671-015-0487-3>
- Feliu-Soler, A., Pascual, J. C., Elices, M., Martín-Blanco, A., Carmona, C., Cebolla, A., ... & Soler, J. (2017). Fostering self-compassion and loving-kindness in patients with borderline personality disorder: a randomized pilot study. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 24(1), 278-286. <https://doi.org/10.1002/cpp.2000>
- Fernandez, K. C., Jazaieri, H., & Gross, J. J. (2016). Emotion regulation: a transdiagnostic perspective on a new RDoC domain. *Cognitive Therapy and Research*, 40(3), 426-440. <https://doi.org/10.1007/s10608-016-9772-2>
- Ferreira, C., Pinto-Gouveia, J., & Duarte, C. (2013). Self-compassion in the face of shame and body image dissatisfaction: Implications for eating disorders. *Eating Behaviors*, 14(2), 207-210. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2013.01.005>
- Ferreira, C., Matos, M., Duarte, C., & Pinto-Gouveia, J. (2014). Shame memories and eating psychopathology: The buffering effect of self-compassion. *European Eating Disorders Review*, 22(6), 487-494. <https://doi.org/10.1002/erv.2322>
- Field, A. (2013). *Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics*. London: Sage.
- Finlay-Jones, A. L. (2017). The relevance of self-compassion as an intervention target in mood and anxiety disorders: A narrative review based on an emotion regulation framework. *Clinical Psychologist*, 21(2), 90-103. <https://doi.org/10.1111/cp.12131>
- Finlay-Jones, A. L., Rees, C. S., & Kane, R. T. (2015). Self-compassion, emotion regulation and stress among Australian psychologists: Testing an emotion regulation model of self-compassion using structural equation modeling. *PloS One*, 10(7), e0133481. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0133481>
- Ford, B. Q., Lam, P., John, O. P., & Mauss, I. B. (2018). The psychological health benefits of accepting negative emotions and thoughts: Laboratory, diary, and longitudinal evidence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 115(6), 1075–1092. <https://doi.org/10.1037/pspp0000157>
- Ford, B. Q., & Gross, J. J. (2018). Emotion regulation: Why beliefs matter. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne*, 59(1), 1–14. <https://doi.org/10.1037/cap0000142>
- Fosha, D. (2000). *The transforming power of affect: A model for accelerated change*. New York: Basic Books.
- Fossati, A., Gratz, K. L., Somma, A., Maffei, C., & Borroni, S. (2016). The mediating role of emotion dysregulation in the relations between childhood trauma history and adult attachment and borderline personality disorder features: A study of Italian nonclinical participants. *Journal of Personality Disorders*, 30(5), 653-676. https://doi.org/10.1521/pedi_2015_29_222

- Fraley, R. C. (2019). Attachment in adulthood: Recent developments, emerging debates, and future directions. *Annual Review of Psychology*, 70, 401-422. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010418-102813>
- Fraley, R. C., Heffernan, M. E., Vicary, A. M., & Brumbaugh, C. C. (2011). The experiences in close relationships-Relationship Structures Questionnaire: A method for assessing attachment orientations across relationships. *Psychological Assessment*, 23(3), 615-625. <https://doi.org/10.1037/a0022898>
- Frankl, V. E. (2019). *Teorie a teorie neuróz*. Praha: Portál.
- Frederickson, J. J., Messina, I., & Grecucci, A. (2018). Dysregulated anxiety and dysregulating defenses: Toward an emotion regulation informed dynamic psychotherapy. *Frontiers in Psychology*, 9, article 2054. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02054>
- Fresco, D. M., Moore, M. T., van Dulmen, M. H., Segal, Z. V., Ma, S. H., Teasdale, J. D., & Williams, J. M. G. (2007). Initial psychometric properties of the experiences questionnaire: validation of a self-report measure of decentering. *Behavior Therapy*, 38(3), 234-246. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2006.08.003>
- Freud, A. (2006). *Já a obranné mechanismy*. Praha: Portál.
- Freud, S. (2000). *Spisy z let 1904-1905: Sebrané spisy 5*. Praha: Psychoanalytické nakladatelství J. Kocourek.
- Freud, S. (1997a). *Přednášky k úvodu do psychoanalýzy: Sebrané spisy 11*. Praha: Psychoanalytické nakladatelství J. Kocourek.
- Freud, S. (1997b). *Spisy z let 1909-1913: Sebrané spisy 8*. Praha: Psychoanalytické nakladatelství J. Kocourek.
- Füstös, J., Gramann, K., Herbert, B. M., & Pollatos, O. (2013). On the embodiment of emotion regulation: interoceptive awareness facilitates reappraisal. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 8(8), 911-917. <https://doi.org/10.1093/scan/nss089>
- Gale, C., Gilbert, P., Read, N., & Goss, K. (2014). An evaluation of the impact of introducing compassion focused therapy to a standard treatment programme for people with eating disorders. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 21(1), 1-12. <https://doi.org/10.1002/cpp.1806>
- Gardner, A. A., Zimmer-Gembeck, M. J., & Campbell, S. M. (2020). Attachment and emotion regulation: A person-centred examination and relations with coping with rejection, friendship closeness, and emotional adjustment. *British Journal of Developmental Psychology*. <https://doi.org/10.1111/bjdp.12310>
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2007). The cognitive emotion regulation questionnaire. *European Journal of Psychological Assessment*, 23(3), 141-149. <https://doi.org/10.1027/1015-5759.23.3.141>
- Gendlin, E. (2003). *Focusing: Tělesné prožívání jako terapeutický zdroj*. Praha: Portál.
- Gendlin, E. (2016). *Dialog s prožíváním*. Rychnov nad Kněžnou: Ježek.
- George, D., & Mallery, M. (2016). *IBM SPSS Statistics 23 step by step: A simple guide and reference*. New York: Routledge.

- Germer, Ch. K. (2009). *The mindful path to self-compassion: Freeing yourself from destructive thoughts and emotions*. New York: Guilford.
- Gilbert, P. (2009). *The compassionate mind: A New Approach to Life's Challenges*. London: Constable.
- Gilbert, P. (2010). *Compassion focused therapy: Distinctive features*. London: Routledge.
- Gilbert, P., McEwan, K., Catarino, F., Baiao, R., & Palmeira, L. (2014). Fears of happiness and compassion in relationship with depression, alexithymia, and attachment security in a depressed sample. *British Journal of Clinical Psychology*, 53(2), 228-244. <https://doi.org/10.1111/bjc.12037>
- Gilbert, P., McEwan, K., Matos, M., & Ravis, A. (2011). Fears of compassion: Development of three self-report measures. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 84(3), 239-255. <https://doi.org/10.1348/147608310X526511>
- Gilbert, P., & Woodyatt, L. (2017). An evolutionary approach to shame-based self-criticism, self-forgiveness, and compassion. In L. Woodyatt, E. L. Worthington, Jr., M. Wenzel, B. J. Griffin (Eds.), *Handbook of the psychology of self-forgiveness*. Cham: Springer.
- Goldin, P. R., & Jazaieri, H. (2017). The Compassion Cultivation Training (CCT) Program. In E. M. Seppälä, E. Simon-Thomas, S. L. Brown, M. C. Worline, C. D. Cameron, & J. R. Doty, (Eds.), *The Oxford handbook of compassion science*. New York: Oxford University Press.
- Goldin, P. R., Moodie, C. A., & Gross, J. J. (2019). Acceptance versus reappraisal: Behavioral, autonomic, and neural effects. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*, 19, 927–944. <https://doi.org/10.3758/s13415-019-00690-7>
- Goleman, D. (2011). *Emoční inteligence*. Praha: Metafora.
- Goldstein, A. L., Haller, S., Mackinnon, S. P., & Stewart, S. H. (2019). Attachment anxiety and avoidance, emotion dysregulation, interpersonal difficulties and alcohol problems in emerging adulthood. *Addiction Research & Theory*, 27(2), 130-138. <https://doi.org/10.1080/16066359.2018.1464151>
- Gong, Q., Scarpazza, C., Dai, J., He, M., Xu, X., Shi, Y., ... & Yang, C. (2019). A transdiagnostic neuroanatomical signature of psychiatric illness. *Neuropsychopharmacology*, 44(5), 869-875. <https://doi.org/10.1038/s41386-018-0175-9>
- Gonzalez-Hernandez, E, Harrison, T, & Fernandez-Carriba, S. (2019). CBCT®: A program of Cognitively-Based Compassion. In Laura Galiana & Noemi Sanso (Eds), *The Power of Compassion*. New York: Nova Science Publishers.
- Goodman, R. J., Plonski, P. E., & Savery, L. (2018). Compassion Training from an Early Buddhist Perspective: The Neurological Concomitants of the Brahmavihāras. In L. Stevens, & C. Ch. Woodruff (Eds.). *The neuroscience of empathy, compassion, and self-compassion*. London: Academic Press.
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41–54. <https://doi.org/10.1007/s10862-008-9102-4>

- Greenberg, L. S. (2011). *Emotion-focused therapy (Theories of psychotherapy series)*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Greenberg, L. S. (2015). *Emotion-Focused Therapy: Coaching clients to work through their feelings*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271-299. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.2.3.271>
- Gross, J. J. (2015). The extended process model of emotion regulation: Elaborations, applications, and future directions. *Psychological Inquiry*, 26(1), 130-137. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2015.989751>
- Gross, J. J., & Jazaieri, H. (2014). Emotion, emotion regulation, and psychopathology: An affective science perspective. *Clinical Psychological Science*, 2, 387–401. <https://doi.org/10.1177/2167702614536164>
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348–362. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348>
- Gross, J. J., Uusberg, H., & Uusberg, A. (2019). Mental illness and well-being: an affect regulation perspective. *World Psychiatry*, 18(2), 130-139. <https://doi.org/10.1002/wps.20618>
- Gu, J., Baer, R., Cavanagh, K., Kuyken, W., & Strauss, C. (2020). Development and psychometric properties of the Sussex-Oxford compassion scales (SOCS). *Assessment*, 27(1), 3-20. <https://doi.org/10.1177/1073191119860911>
- Gu, J., Cavanagh, K., Baer, R., & Strauss, C. (2017). An empirical examination of the factor structure of compassion. *PloS One*, 12(2), e0172471. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0172471>
- Guendelman, S., Medeiros, S., & Rampes, H. (2017). Mindfulness and emotion regulation: Insights from neurobiological, psychological, and clinical studies. *Frontiers in Psychology*, 8, article: 220. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00220>
- Gugová, G. R., & Eisemann, M. (2016). [Psychometric properties of the Slovak version of sEMBU on general adult sample](#). *Acta Technologica Dubnicae*, 6(3), 32-43.
- Gumley, A., & Liotti, G. (2019). An Attachment Perspective on Schizophrenia. In A. Moskowitz, M. J. Dorahy, & I. Schäfer (Eds.), *Psychosis, Trauma and Dissociation: Evolving Perspectives on Severe Psychopathology*. Hoboken: John Wiley & Sons.
- Gyurak, A., Gross, J. J., & Etkin, A. (2011). Explicit and implicit emotion regulation: a dual-process framework. *Cognition and Emotion*, 25(3), 400-412. <https://doi.org/10.1080/02699931.2010.544160>
- Haines, S. J., Gleeson, J., Kuppens, P., Hollenstein, T., Ciarrochi, J., Labuschagne, I., ... & Koval, P. (2016). The wisdom to know the difference: Strategy-situation fit in emotion regulation in daily life is associated with well-being. *Psychological Science*, 27(12), 1651-1659. <https://doi.org/10.1177/0956797616669086>
- Hájek, K. (2002). *Tělesně zakotvené prožívání*. Praha: Karolinum.
- Hájek, K. (2012). *Práce s emocemi pro pomáhající profese: Tělesně zakotvené prožívání*. Praha: Portál.

- Hájek, K., & Benda, J. (2008). [Podmíněné vznikání: Cestou abhidhammy z bludného kruhu neurózy](#). *Psychoterapie*, 2(3–4), 151–160.
- Halamová, J. (2018). [Sebasúcit a sebakritickosť: Tvorba a meranie efektu intervencie](#). Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave.
- Halamová, J., Kanovský, M., Petrocchi, N., Moreira, H., López, A., Barnett, M. D., Yang, E., Benda, J., Brähler, E., Zeng, X., & Zenger, M. (2020). Factor structure of the Self-Compassion Scale in 11 international samples. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*. <https://doi.org/10.1080/07481756.2020.1735203>
- Han, S., & Kahn, J. H. (2017). Attachment, emotion regulation difficulties, and disordered eating among college women and men. *The Counseling Psychologist*, 45(8), 1066-1090. <https://doi.org/10.1177/0011000017744884>
- Han, S., & Pistole, M. C. (2014). College student binge eating: Insecure attachment and emotion regulation. *Journal of College Student Development*, 55(1), 16-29. <https://doi.org/10.1353/csd.2014.0004>
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2011). [Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change](#). New York: Guilford.
- Heffernan, M., Quinn Griffin, M. T., McNulty, S. R., & Fitzpatrick, J. J. (2010). Self-compassion and emotional intelligence in nurses. *International Journal of Nursing Practice*, 16(4), 366-373. <https://doi.org/10.1111/j.1440-172X.2010.01853.x>
- Hein, T. C., & Monk, C. S. (2017). Research Review: Neural response to threat in children, adolescents, and adults after child maltreatment—a quantitative meta-analysis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(3), 222-230. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12651>
- Heinrichs, M., Petrocchi, N., & Colonnello, V. (2017). The psychobiological foundation of prosocial relationships: The role of oxytocin in daily social exchanges. In P. Gilbert (Ed.). [Compassion: Concepts, Research and Applications](#). New York: Routledge.
- Heleniak, C., Jenness, J. L., Vander Stoep, A., McCauley, E., & McLaughlin, K. A. (2016). Childhood maltreatment exposure and disruptions in emotion regulation: A transdiagnostic pathway to adolescent internalizing and externalizing psychopathology. *Cognitive Therapy and Research*, 40(3), 394-415. <https://doi.org/10.1007/s10608-015-9735-z>
- Hesse, C., & Floyd, K. (2011). Affection mediates the impact of alexithymia on relationships. *Personality and Individual Differences*, 50(4), 451-456. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2010.11.004>
- Hodzic, S., Scharfen, J., Ripoll, P., Holling, H., & Zenasni, F. (2018). How efficient are emotional intelligence trainings: A meta-analysis. *Emotion Review*, 10(2), 138–148. <https://doi.org/10.1177/1754073917708613>
- Hofmann, S. G., Heering, S., Sawyer, A. T., & Asnaani, A. (2009). How to handle anxiety: The effects of reappraisal, acceptance, and suppression strategies on anxious arousal. *Behaviour Research and Therapy*, 47(5), 389-394. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2009.02.010>

- Hofmann, S. G., & Kashdan, T. B. (2010). The affective style questionnaire: development and psychometric properties. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 32(2), 255-263. <https://doi.org/10.1007/s10862-009-9142-4>
- Hoge, E. A., Hölzel, B. K., Marques, L., Metcalf, C. A., Brach, N., Lazar, S. W., & Simon, N. M. (2013). Mindfulness and self-compassion in generalized anxiety disorder: examining predictors of disability. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, Article ID 576258. <https://doi.org/10.1155/2013/576258>
- Hollis-Walker, L., & Colosimo, K. (2011). Mindfulness, self-compassion, and happiness in non-meditators: A theoretical and empirical examination. *Personality and Individual Differences*, 50(2), 222-227. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2010.09.033>
- Holzhey-Kunz, A. (2014). *Daseinsanalysis*. London: Free Association Books.
- Hu, T., Zhang, D., Wang, J., Mistry, R., Ran, G., & Wang, X. (2014). Relation between emotion regulation and mental health: a meta-analysis review. *Psychological Reports*, 114(2), 341-362. <https://doi.org/10.2466/03.20.PR0.114k22w4>
- Hudson, W. W. (2014). *The WALMYR assessment scales scoring manual*. Scotts Valley: CreateSpace Independent Publishing Platform.
- Hughes, D. A. (2007). *Attachment-focused family therapy*. New York: W. W. Norton & Company.
- Chiesa, A., Serretti, A., & Jakobsen, J. C. (2013). Mindfulness: Top-down or bottom-up emotion regulation strategy? *Clinical Psychology Review*, 33(1), 82–96. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.10.006>
- Iani, L., Lauriola, M., Chiesa, A., & Cafaro, V. (2019). Associations between mindfulness and emotion regulation: The key role of describing and nonreactivity. *Mindfulness*, 10(2), 366–375. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-0981-5>
- Inwood, E., & Ferrari, M. (2018). Mechanisms of Change in the Relationship between Self-Compassion, Emotion Regulation, and Mental Health: A Systematic Review. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 10(2), 215-235. <https://doi.org/10.1111/aphw.12127>
- Iskender, M., & Akin, A. (2011). *Self-compassion and Internet addiction*. *Turkish Online Journal of Educational Technology-TOJET*, 10(3), 215-221.
- Izadpanah, S., Barnow, S., Neubauer, A. B., & Holl, J. (2017). Development and validation of the Heidelberg Form for emotion regulation strategies (HFERST): factor structure, reliability, and validity. *Assessment*, 1073191117720283. <https://doi.org/10.1177/1073191117720283>
- Jaffe, M., Gullone, E., & Hughes, E. K. (2010). The roles of temperamental dispositions and perceived parenting behaviours in the use of two emotion regulation strategies in late childhood. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 31(1), 47-59. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2009.07.008>
- Jazaieri, H., McGonigal, K., Lee, I. A., Jinpa, T., Doty, J. R., Gross, J. J., & Goldin, P. R. (2018). Altering the trajectory of affect and affect regulation: The impact of compassion training. *Mindfulness*, 9(1), 283-293. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0773-3>

- Joeng, J. R., & Turner, S. L. (2015). Mediators between self-criticism and depression: Fear of compassion, self-compassion, and importance to others. *Journal of Counseling Psychology*, 62(3), 453-463. <https://doi.org/10.1037/cou0000071>
- Juneja, R., & Singh, D. C. (2018). [Relationship of early childhood neglect and abuse with emotion regulation and emotion recognition in adolescents](#). *Global Journal of Human-Social Science Research – H: Interdisciplinary*, 18(4), 27-36.
- Karreman, A., & Vingerhoets, A. J. (2012). Attachment and well-being: The mediating role of emotion regulation and resilience. *Personality and Individual Differences*, 53(7), 821-826. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.06.014>
- Kaufman, E. A., Xia, M., Fosco, G., Yaptangco, M., Skidmore, C. R., & Crowell, S. E. (2015). The Difficulties in Emotion Regulation Scale Short Form (DERS-SF): Validation and replication in adolescent and adult samples. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 38(3) 1-13. <https://doi.org/10.1007/s10862-015-9529-3>
- Keating, L., Tasca, G. A., & Hill, R. (2013). Structural relationships among attachment insecurity, alexithymia, and body esteem in women with eating disorders. *Eating Behaviors*, 14(3), 366-373. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2013.06.013>
- Kelly, A. C., Carter, J. C., & Borairi, S. (2014). Are improvements in shame and self-compassion early in eating disorders treatment associated with better patient outcomes? *International Journal of Eating Disorders*, 47(1), 54-64. <https://doi.org/10.1002/eat.22196>
- Kelly, A. C., & Dupasquier, J. (2016). Social safeness mediates the relationship between recalled parental warmth and the capacity for self-compassion and receiving compassion. *Personality and Individual Differences*, 89, 157-161. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.10.017>
- Kelly, A. C., Vimalakanthan, K., & Carter, J. C. (2014). Understanding the roles of self-esteem, self-compassion, and fear of self-compassion in eating disorder pathology: An examination of female students and eating disorder patients. *Eating Behaviors*, 15(3), 388-391. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2014.04.008>
- Kelly, A. C., & Tasca, G. A. (2016). Within-persons predictors of change during eating disorders treatment: An examination of self-compassion, self-criticism, shame, and eating disorder symptoms. *International Journal of Eating Disorders*, 49(7), 716-722. <https://doi.org/10.1002/eat.22527>
- Kelly, T. H., & Bardo, M. T. (2016). Emotion regulation and drug abuse: Implications for prevention and treatment. *Drug and Alcohol Dependence*, 163, S1-S2. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2016.02.038>
- Klein, M. H., Matthieu, P. L., Gendlin, E. T., Kiesler, D. J. (1969). [The experiencing scale](#). Madison: Wisconsin Psychiatric Institute.
- Kousar, S., Perveen, M. K., Afzal, M. M., Waqasr, M. A., & Gilani, S. A. (2017). The Impact of Self-Compassion and Emotional-Intelligence among registered nurses. *Saudi Journal of Medical and Pharmaceutical Sciences*, 3(6A), 493-499. <https://doi.org/10.21276/sjmps>

- Kiel, E. J., & Kalomiris, A. E. (2015). Current themes in understanding children's emotion regulation as developing from within the parent–child relationship. *Current Opinion in Psychology*, 3, 11-16. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2015.01.006>
- Klimecki, O. M., & Singer, T. (2017). The Compassionate Brain. In E. M. Seppälä, E. Simon-Thomas, S. L. Brown, M. C. Worline, C. D. Cameron, & J. R. Doty (Eds.). *The Oxford handbook of compassion science*. New York: Oxford University Press.
- Koole, S. L., & Rothermund, K. (2011). “I feel better but I don't know why”: The psychology of implicit emotion regulation. *Cognition and Emotion*, 25(3), 389-399. <https://doi.org/10.1080/02699931.2010.550505>
- Kotov, R., Krueger, R. F., Watson, D., Achenbach, T. M., Althoff, R. R., Bagby, R. M., Brown, T. A., Carpenter, W. T., Caspi, A., Clark, L. A., Eaton, N. R., Forbes, M. K., Forbush, K. T., Goldberg, D., Hasin, D., Hyman, S. E., Ivanova, M. Y., Lynam, D. R., Markon, K., . . . Zimmerman, M. (2017). The Hierarchical Taxonomy of Psychopathology (HiTOP): A dimensional alternative to traditional nosologies. *Journal of Abnormal Psychology*, 126(4), 454–477. <https://doi.org/10.1037/abn0000258>
- Kotsou, I., Leys, C., & Fossion, P. (2018). Acceptance alone is a better predictor of psychopathology and well-being than emotional competence, emotion regulation and mindfulness. *Journal of Affective Disorders*, 226, 142-145. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.09.047>
- Kraaij, V., & Garnefski, N. (2019). The behavioral emotion regulation questionnaire: development, psychometric properties and relationships with emotional problems and the cognitive emotion regulation questionnaire. *Personality and Individual Differences*, 137, 56-61. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.07.036>
- Kramer, U., Pascual-Leone, A., Rohde, K. B., & Sachse, R. (2018). The role of shame and self-compassion in psychotherapy for narcissistic personality disorder: An exploratory study. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 25(2), 272-282. <https://doi.org/10.1002/cpp.2160>
- Krieger, T., Altenstein, D., Baettig, I., Doerig, N., & Holtforth, M. G. (2013). Self-compassion in depression: Associations with depressive symptoms, rumination, and avoidance in depressed outpatients. *Behavior Therapy*, 44(3), 501-513. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2013.04.004>
- Krieger, T., Berger, T., & Grosse Holtforth, M. (2016). The relationship of self-compassion and depression: Cross-lagged panel analyses in depressed patients after outpatient therapy. *Journal of Affective Disorders*, 202, 39-45. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.05.032>
- Krueger, R. F., & Eaton, N. R. (2015). Transdiagnostic factors of mental disorders. *World Psychiatry*, 14(1), 27-29. <https://doi.org/10.1002/wps.20175>
- Krygier, J. R., Heathers, J. A., Shahrestani, S., Abbott, M., Gross, J. J., & Kemp, A. H. (2013). Mindfulness meditation, well-being, and heart rate variability: a preliminary investigation into the impact of intensive Vipassana meditation. *International Journal of Psychophysiology*, 89(3), 305-313. <https://doi.org/10.1016/j.ijpsycho.2013.06.017>
- Lamothe, M., Rondeau, E., Malboeuf-Hurtubise, C., Duval, M., & Sultan, S. (2015). Outcomes of MBSR or MBSR-based interventions in healthcare providers: A systematic review with a focus on empathy and emotional competencies.

Complementary Therapies in Medicine, 24, 19–28.

<https://doi.org/10.1016/j.ctim.2015.11.001>

- Lane, R. D., Quinlan, D. M., Schwartz, G. E., Walker, P. A., & Zeitlin, S. B. (1990). The Levels of Emotional Awareness Scale: A cognitive-developmental measure of emotion. *Journal of Personality Assessment*, 55(1-2), 124-134. <https://doi.org/10.1080/00223891.1990.9674052>
- Lane, R. D., Ryan, L., Nadel, L., & Greenberg, L. (2015). Memory reconsolidation, emotional arousal, and the process of change in psychotherapy: New insights from brain science. *Behavioral and Brain Sciences*, 38, article: E1. <https://doi.org/10.1017/S0140525X14000041>
- Lavender, J. M., Wonderlich, S. A., Engel, S. G., Gordon, K. H., Kaye, W. H., & Mitchell, J. E. (2015). Dimensions of emotion dysregulation in anorexia nervosa and bulimia nervosa: A conceptual review of the empirical literature. *Clinical Psychology Review*, 40, 111-122. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.05.010>
- Leahy, R. L. (2015). *Emotional schema therapy*. New York: Guilford.
- Leary, M. R., Tate, E. B., Adams, C. E., Batts Allen, A., & Hancock, J. (2007). Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: the implications of treating oneself kindly. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92(5), 887-904. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.92.5.887>
- Leaviss, J., & Uttley, L. (2015). Psychotherapeutic benefits of compassion-focused therapy: An early systematic review. *Psychological Medicine*, 45, 927–945. <https://doi.org/10.1017/S0033291714002141>
- LeDoux, J. (2012). Rethinking the emotional brain. *Neuron*, 73(4), 653–676. <https://doi.org/10.1016/j.neuron.2012.02.004>
- Lehrhaupt, L., & Meibert, P. (2020). *Zbavte se stresu pomocí všímavosti*. Praha: Alferia.
- Leshin, J. C., & Lindquist, K. A. (2020). Neuroimaging of Emotion. In T. P. Beauchaine, S. E. Crowell, & S. E. Crowell (Eds.), *The Oxford handbook of emotion dysregulation*. New York: Oxford University Press.
- Levang, C., Slaughter, N., Johansson, T., & Lankow, C. (2017). [LIFE Questionnaire Development. Development and factor analysis of the Levang Inventory of Family Experiences: A new way to operationalize and validate Pesso Boyden System Psychomotor](#). *International Body Psychotherapy Journal*, 16(1), 38-55.
- Levy, T. M., & Orlans, M. (2014). *Attachment, trauma, and healing: Understanding and treating attachment disorder in children, families and adults*. London: Jessica Kingsley.
- Lincoln, T. M., Hartmann, M., Köther, U., & Moritz, S. (2015). Do people with psychosis have specific difficulties regulating emotions? *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 22(6), 637-646. <https://doi.org/10.1002/cpp.1923>
- Lindsay, E. K., & Creswell, J. D. (2018). Mindfulness, acceptance, and emotion regulation: Perspectives from Monitor and Acceptance Theory (MAT). *Current Opinion in Psychology*, 28, 120–125. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2018.12.004>

- Linehan, M. M. (2015a). *DBT skills training handouts and worksheets*. New York: Guilford.
- Linehan, M. M. (2015b). *DBT skills training manual*. New York: Guilford.
- Lockwood, G., & Perris, P. (2012). A new look at core emotional needs. In M. van Vreeswijk, J. Broersen, & M. Nadort (Eds.), *The Wiley-Blackwell handbook of Schema Therapy: Theory, research and science*. Chichester: Wiley-Blackwell.
- Long, M., Verbeke, W., Ein-Dor, T., & Vrtička, P. (2020). A Functional Neuro-Anatomical Model of Human Attachment (NAMA): Insights from First- and Second-Person Social Neuroscience. *Cortex*. <https://doi.org/10.1016/j.cortex.2020.01.010>
- López, A., Sanderman, R., & Schroevers, M. J. (2018). A close examination of the relationship between self-compassion and depressive symptoms. *Mindfulness*, 9(5), 1470–1478. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-0891-6>
- López, A., Sanderman, R., Smink, A., Zhang, Y., van Sonderen, E., Ranchor, A., & Schroevers, M. J. (2015a). A reconsideration of the Self-Compassion Scale's total score: self-compassion versus self-criticism. *PloS One*, 10(7), e0132940. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0132940>
- López, F. G., Ramos, K., Nisenbaum, M., Thind, N., & Ortiz-Rodriguez, T. (2015b). Predicting the presence and search for life meaning: Test of an attachment theory-driven model. *Journal of Happiness Studies*, 16, 103–116. <https://doi.org/10.1007/s10902-013-9498-8>
- Louis, J. P., Wood, A. M., & Lockwood, G. (2018). Psychometric validation of the Young Parenting Inventory-Revised (YPI-R2): Replication and Extension of a commonly used parenting scale in Schema Therapy (ST) research and practice. *PloS One*, 13(11), e0205605. <http://doi.org/10.1371/journal.pone.0205605>
- Ludewig, K. (2011). *Základy systemické terapie*. Praha: Grada.
- Lumley, T., Diehr, P., Emerson, S., & Chen, L. (2002). The importance of the normality assumption in large public health data sets. *Annual Review of Public Health*, 23(1), 151-169. <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.23.100901.140546>
- MacBeth, A., & Gumley, A. (2012). Exploring compassion: A meta-analysis of the association between self-compassion and psychopathology. *Clinical Psychology Review*, 32(6), 545-552. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.06.003>
- Mackintosh, K., Power, K., Schwannauer, M., & Chan, S. W. (2018). The relationships between self-compassion, attachment and interpersonal problems in clinical patients with mixed anxiety and depression and emotional distress. *Mindfulness*, 9(3), 961-971. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0835-6>
- Mahasi, S. (1985). *Brahmavihara Dhamma*. Rangoon: Buddha Sāsana Nuggaha Organization.
- Malik, S., Wells, A., & Wittkowski, A. (2015). Emotion regulation as a mediator in the relationship between attachment and depressive symptomatology: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 172, 428-444. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.10.007>
- Mallorquí-Bagué, N., Vitró-Alcaraz, C., Sánchez, I., Riesco, N., Agüera, Z., Granero, R., ... & Fernández-Aranda, F. (2018). Emotion regulation as a transdiagnostic feature

- among eating disorders: Cross-sectional and longitudinal approach. *European Eating Disorders Review*, 26(1), 53-61. <https://doi.org/10.1002/erv.2570>
- Marganska, A., Gallagher, M., & Miranda, R. (2013). Adult attachment, emotion dysregulation, and symptoms of depression and generalized anxiety disorder. *American Journal of Orthopsychiatry*, 83(1), 131-141. <https://doi.org/10.1111/ajop.12001>
 - Marmarosh, Ch. L. (2018). *Attachment in group psychotherapy*. New York: Routledge.
 - Marroquín, B., Tennen, H., & Stanton, A. L. (2017). Coping, emotion regulation, and well-being: Intrapersonal and interpersonal processes. In M. D. Robinson, & M. Eid (Eds.), *The happy mind: Cognitive contributions to well-being*. Cham: Springer.
 - Marsh, I. C., Chan, S. W., & MacBeth, A. (2018). Self-compassion and psychological distress in adolescents-a meta-analysis. *Mindfulness*, 9(4), 1011-1027. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0850-7>
 - Marta-Simões, J., Ferreira, C., & Mendes, A. L. (2018). Self-compassion: An adaptive link between early memories and women's quality of life. *Journal of Health Psychology*, 23(7), 929-938. <https://doi.org/10.1177/1359105316656771>
 - Martin, J. R. (1997). Mindfulness: A proposed common factor. *Journal of Psychotherapy Integration*, 7(4), 291-312. <https://doi.org/10.1023/B:JOPI.0000010885.18025.bc>
 - Martins, A., Ramalho, N., & Morin, E. (2010). A comprehensive meta-analysis of the relationship between emotional intelligence and health. *Personality and Individual Differences*, 49(6), 554-564. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2010.05.029>
 - Mascaro, J. S., Negi, L. T., & Raison, C. L. (2017). Cognitively Based Compassion Training. In E. M. Seppälä, E. Simon-Thomas, S. L. Brown, M. C. Worline, C. D. Cameron, & J. R. Doty, (Eds.), *The Oxford handbook of compassion science*. New York: Oxford University Press.
 - Mattingly, V., & Kraiger, K. (2019). Can emotional intelligence be trained? A meta-analytical investigation. *Human Resource Management Review*, 29(2), 140-155. <https://doi.org/10.1016/j.hrmr.2018.03.002>
 - Maughan, A., Cicchetti, D., Toth, S. L., & Rogosch, F. A. (2007). Early occurring maternal depression and maternal negativity in predicting young children's emotion regulation and socioemotional difficulties. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 35, 685-703. <https://doi.org/10.1007/s10802-007-9129-0>
 - McLaughlin, K. A., Peverill, M., Gold, A. L., Alves, S., & Sheridan, M. A. (2015). Child maltreatment and neural systems underlying emotion regulation. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 54, 753-762. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2015.06.010>
 - Mennin, D. S., & Fresco, D. M. (2015). Advancing emotion regulation perspectives on psychopathology: The challenge of distress disorders. *Psychological Inquiry*, 26(1), 80-92. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2015.969624>
 - Mennin, D. S., & Fresco, D. M. (2014). Emotion regulation therapy. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of Emotion Regulation*. New York: Guilford.

- Messina, I., Bianco, F., Cusinato, M., Calvo, V., & Sambin, M. (2016). Abnormal default system functioning in depression: implications for emotion regulation. *Frontiers in Psychology*, 7, article: 858. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00858>
- Messina, I., Bianco, S., Sambin, M., & Viviani, R. (2015). Executive and semantic processes in reappraisal of negative stimuli: insights from a meta-analysis of neuroimaging studies. *Frontiers in Psychology*, 6, article: 956. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00956>
- Meyer, S., Raikes, H. A., Virmani, E. A., Waters, S., & Thompson, R. A. (2014). Parent emotion representations and the socialization of emotion regulation in the family. *International Journal of Behavioral Development*, 38(2), 164-173. <https://doi.org/10.1177/0165025413519014>
- Mikulincer, M. (2013). *Human learned helplessness: A coping perspective*. New York: Springer Science & Business Media.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2014). An attachment perspective on loneliness. In R. J. Coplan & J. C. Bowker (Eds.), *The handbook of solitude: Psychological perspectives on social isolation, social withdrawal, and being alone*. Chichester: Wiley-Blackwell.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2016a). Adult attachment and emotion regulation. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*. New York: Guilford.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2016b). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change*. New York: Guilford.
- Mikulincer, M., Shaver, P. R., & Pereg, D. (2003). Attachment theory and affect regulation: The dynamics, development, and cognitive consequences of attachment-related strategies. *Motivation and Emotion*, 27(2), 77-102. <https://doi.org/10.1023/A:1024515519160>
- Milojevich, H. M., Norwalk, K. E., & Sheridan, M. A. (2019). Deprivation and threat, emotion dysregulation, and psychopathology: concurrent and longitudinal associations. *Development and Psychopathology*, 31(3), 847-857. <https://doi.org/10.1017/S0954579419000294>
- Miron, L. R., Orcutt, H. K., Hannan, S. M., & Thompson, K. L. (2014). Childhood abuse and problematic alcohol use in college females: The role of self-compassion. *Self and Identity*, 13(3), 364-379. <https://doi.org/10.1080/15298868.2013.836131>
- Monti, J. D., & Rudolph, K. D. (2014). Emotional awareness as a pathway linking adult attachment to subsequent depression. *Journal of Counseling Psychology*, 61(3), 374-382. <https://doi.org/10.1037/cou0000016>
- Moreno, P. I., Wiley, J. F., & Stanton, A. L. (2017). Coping through emotional approach: the utility of processing and expressing emotions in response to stress. In C. R. Snyder, S. J. Lopez, L. M. Edwards, & S. C. Marques (Eds.), *The Oxford handbook of positive psychology*. New York: Oxford University Press.
- Mortazavizadeh, Z., & Forstmeier, S. (2018). The role of emotion regulation in the association of adult attachment and mental health: A systematic review. *Archives of Psychology*, 2(9), 1-25. <https://doi.org/10.31296/aop.v2i9.83>
- Movahed Abtahi, M., & Kerns, K. A. (2017). Attachment and emotion regulation in middle childhood: Changes in affect and vagal tone during a social stress task.

Attachment & Human Development, 19, 221–242.

<http://dx.doi.org/10.1080/14616734.2017.1291696>

- Muris, P., Otgaar, H., & Pfattheicher, S. (2019). Stripping the forest from the rotten trees: Compassionate self-responding is a way of coping, but reduced uncompassionate self-responding mainly reflects psychopathology. *Mindfulness*, 10(1), 196-199. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-1030-0>
- Muris, P., & Petrocchi, N. (2017). Protection or vulnerability? A meta-analysis of the relations between the positive and negative components of self-compassion and psychopathology. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 24(2), 373-383. <https://doi.org/10.1002/cpp.2005>
- Naismith, I., Zarate Guerrero, S., & Feigenbaum, J. (2019). Abuse, invalidation, and lack of early warmth show distinct relationships with self-criticism, self-compassion, and fear of self-compassion in personality disorder. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 26(3), 350-361. <https://doi.org/10.1002/cpp.2357>
- Neff, K. D. (2003a). Self-Compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2(2), 85–101. <https://doi.org/10.1080/15298860309032>
- Neff, K. D. (2003b). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2(3), 223–250. <https://doi.org/10.1080/15298860309027>
- Neff, K. D., & Germer, C. K. (2013). A pilot study and randomized controlled trial of the mindful self-compassion program. *Journal of Clinical Psychology*, 69(1), 28-44. <https://doi.org/10.1002/jclp.21923>
- Neff, K., & Germer, C. (2017). Self-Compassion and Psychological. In E. M. Seppälä, E. Simon-Thomas, S. L. Brown, M. C. Worline, C. D. Cameron, & J. R. Doty, (Eds.), *The Oxford handbook of compassion science*. New York: Oxford University Press.
- Neff, K. D., Hsieh, Y. P., & Dejitterat, K. (2005). Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and Identity*, 4(3), 263-287. <https://doi.org/10.1080/1357650044000317>
- Neff, K. D., Long, P., Knox, M. C., Davidson, O., Kuchar, A., Costigan, A., ... & Breines, J. G. (2018). The forest and the trees: Examining the association of self-compassion and its positive and negative components with psychological functioning. *Self and Identity*, 17(6), 627-645. <https://doi.org/10.1080/15298868.2018.1436587>
- Neff, K. D., Kirkpatrick, K. L., & Rude, S. S. (2007). Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality*, 41(1), 139-154. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2006.03.004>
- Neff, K. D., & McGehee, P. (2010). Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self and Identity*, 9(3), 225-240. <https://doi.org/10.1080/15298860902979307>
- Neff, K. D., Rude, S. S., & Kirkpatrick, K. (2007). An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *Journal of Research in Personality*, 41(4), 908–916. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2006.08.002>
- Neff, K. D., & Seppälä, E. (2016). Compassion, wellbeing, and the hypo-egoic self. In K. W. Brown & M. Leary (Eds.), *The Oxford handbook of hypo-egoic phenomena*. New York: Oxford University Press.

- Neff, K. D., & Vonk, R. (2009). Self-compassion versus global self-esteem: Two different ways of relating to oneself. *Journal of Personality*, 77(1), 23–50. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2008.00537.x>
- Nelis, D., Quoidbach, J., Hansenne, M., & Mikolajczak, M. (2011). Measuring individual differences in emotion regulation: The Emotion Regulation Profile-Revised (ERP-R). *Psychologica Belgica*, 51(1), 49–91. <https://doi.org/10.5334/pb-51-1-49>
- Nielsen, S. K. K., Lønfeldt, N., Wolitzky-Taylor, K. B., Hageman, I., Vangkilde, S., & Daniel, S. I. F. (2017). Adult attachment style and anxiety: The mediating role of emotion regulation. *Journal of Affective Disorders*, 218, 253-259. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.04.047>
- Nicholson, A. A., Rabellino, D., Densmore, M., Frewen, P. A., Paret, C., Kluetsch, R., ... & Reiss, J. (2017). The neurobiology of emotion regulation in posttraumatic stress disorder: Amygdala downregulation via real-time fMRI neurofeedback. *Human Brain Mapping*, 38(1), 541-560. <https://doi.org/10.1002/hbm.23402>
- O'Driscoll, C., Laing, J., & Mason, O. (2014). Cognitive emotion regulation strategies, alexithymia and dissociation in schizophrenia, a review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 34(6), 482-495. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2014.07.002>
- Oldershaw, A., Lavender, T., Sallis, H., Stahl, D., & Schmidt, U. (2015). Emotion generation and regulation in anorexia nervosa: a systematic review and meta-analysis of self-report data. *Clinical Psychology Review*, 39, 83-95. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.04.005>
- Olson, K., & Kemper, K. J. (2014). Factors associated with well-being and confidence in providing compassionate care. *Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine*, 19(4), 292-296. <https://doi.org/10.1177/2156587214539977>
- Osborne, T. L., Michonski, J., Sayrs, J., Welch, S. S., & Anderson, L. K. (2017). Factor structure of the Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS) in adult outpatients receiving dialectical behavior therapy (DBT). *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 1-17. <https://doi.org/10.1007/s10862-017-9586-x>
- Oskis, A., Clow, A., Hucklebridge, F., Bifulco, A., Jacobs, C., & Loveday, C. (2013). Understanding alexithymia in female adolescents: The role of attachment style. *Personality and Individual Differences*, 54(1), 97-102. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.08.023>
- Parker, G., Tupling, H., & Brown, L. B. (1979). A parental bonding instrument. *British Journal of Medical Psychology*, 52(1), 1-10. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.1979.tb02487.x>
- Pauley, G., & McPherson, S. (2010). The experience and meaning of compassion and self-compassion for individuals with depression or anxiety. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 83(2), 129-143. <https://doi.org/10.1348/147608309X471000>
- Peña-Sarrionandia, A., Mikolajczak, M., & Gross, J. J. (2015). Integrating emotion regulation and emotional intelligence traditions: a meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 6, article: 160. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00160>

- Pepping, C. A., Davis, P. J., O'Donovan, A., & Pal, J. (2015). Individual differences in self-compassion: The role of attachment and experiences of parenting in childhood. *Self and Identity*, 14(1), 104-117. <https://doi.org/10.1080/15298868.2014.955050>
- Perry, N. B., Calkins, S. D., Nelson, J. A., Leerkes, E. M., & Marcovitch, S. (2012). Mothers' responses to children's negative emotions and child emotion regulation: The moderating role of vagal suppression. *Developmental Psychobiology*, 54(5), 503-513. <https://doi.org/10.1002/dev.20608>
- Pessó, A., Boyden-Pessó, D., & Vrtbovská, P. S. (2009). *Úvod do Pessó Boyden System Psychomotor: PBSP jako terapeutický systém v kontextu neurobiologie a teorie attachmentu*. Praha: Sdružení SCAN.
- Peters, J. R., & Geiger, P. J. (2016). Borderline personality disorder and self-conscious affect: Too much shame but not enough guilt? *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 7(3), 303-308. <https://doi.org/10.1037/per0000176>
- Petitcollin, Ch. (2008). *Oběť, kat a zachránce ve vztazích a komunikaci*. Praha: Portál.
- Petrocchi, N., Dentale, F., & Gilbert, P. (2019). Self-reassurance, not self-esteem, serves as a buffer between self-criticism and depressive symptoms. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 92(3), 394-406. <https://doi.org/10.1111/papt.12186>
- Pfattheicher, S., Geiger, M., Hartung, J., Weiss, S., & Schindler, S. (2017). Old Wine in New Bottles? The Case of Self-compassion and Neuroticism. *European Journal of Personality*, 31, 160-169. <https://doi.org/10.1002/per.2097>
- Phelps, C. L., Paniagua, S. M., Willcockson, I. U., & Potter, J. S. (2018). The relationship between self-compassion and the risk for substance use disorder. *Drug and Alcohol Dependence*, 183, 78-81. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2017.10.026>
- Picó-Pérez, M., Radua, J., Steward, T., Menchón, J. M., & Soriano-Mas, C. (2017). Emotion regulation in mood and anxiety disorders: a meta-analysis of fMRI cognitive reappraisal studies. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 79, 96-104. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2017.06.001>
- Platt, K. A. (2018). Mindfulness and Self-Compassion Based Interventions for Substance Use Disorders: A Literature Review. *Journal of Social Science Research*, 12(1), 2619-2633. <https://doi.org/10.24297/jssr.v12i1.7298>
- Poláčková Šolcová, I. (2018). *Emoce: Regulace a vývoj v průběhu života*. Praha: Grada.
- Poliaková, M., Mojžišová, V., & Hašto, J. (2007). *Skrácený dotazník zapamatovaného rodičovského správania ako výskumný a klinický nástroj s-E.M.B.U.* *Psychiatria – psychoterapia – psychosomatika*, 14(2–3), 79–88.
- Pollak, S. D. (2015). Multilevel developmental approaches to understanding the effects of child maltreatment: Recent advances and future challenges. *Development and Psychopathology*, 27, 1387–1397. <https://doi.org/10.1017/S0954579415000826>
- Porges, S. W. (2011). *The polyvagal theory: Neurophysiological foundations of emotions, attachment, communication, and self-regulation*. New York: W. W. Norton & Company.

- Porges, S. W. (2017a). *Clinical insights from the polyvagal theory: The transformative power of feeling safe*. New York: W. W. Norton & Company.
- Porges, S. W. (2017b). Vagal pathways: portals to compassion. In E. M. Seppälä, E. Simon-Thomas, S. L. Brown, M. C. Worline, C. D. Cameron, & J. R. Doty (Eds.). *The Oxford handbook of compassion science*. New York: Oxford University Press.
- Potter, R. F., Yar, K., Francis, A. J., & Schuster, S. (2014). [Self-compassion mediates the relationship between parental criticism and social anxiety](#). *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 14(1), 33-43.
- Powers, A., Etkin, A., Gyurak, A., Bradley, B., & Jovanovic, T. (2015). Associations between childhood abuse, posttraumatic stress disorder, and implicit emotion regulation deficits: Evidence from a low-income, inner-city population. *Psychiatry*, 78(3), 251-264. <https://doi.org/10.1080/00332747.2015.1069656>
- Preckel, K., Kanske, P., & Singer, T. (2018). On the interaction of social affect and cognition: empathy, compassion and theory of mind. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 19, 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2017.07.010>
- Preece, D. A., Becerra, R., Robinson, K., Dandy, J., & Allan, A. (2018). Measuring emotion regulation ability across negative and positive emotions: The Perth Emotion Regulation Competency Inventory (PERCI). *Personality and Individual Differences*, 135, 229-241. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.07.025>
- Raab, K. (2014). Mindfulness, self-compassion, and empathy among health care professionals: a review of the literature. *Journal of Health Care Chaplaincy*, 20(3), 95-108. <https://doi.org/10.1080/08854726.2014.913876>
- Raes, F. (2010). Rumination and worry as mediators of the relationship between self-compassion and depression and anxiety. *Personality and Individual Differences*, 48(6), 757-761. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2010.01.023>
- Ran, G. M., & Zhang, Q. (2018). The neural correlates of attachment style during emotional processing: An activation likelihood estimation meta-analysis. *Attachment & Human Development*, 20(6), 626-633. <https://doi.org/10.1080/14616734.2018.1465105>
- Raque-Bogdan, T. L., Ericson, S. K., Jackson, J., Martin, H. M., & Bryan, N. A. (2011). Attachment and mental and physical health: Self-compassion and mattering as mediators. *Journal of Counseling Psychology*, 58(2), 272-278. <https://doi.org/10.1037/a0023041>
- Read, D. L., Clark, G. I., Rock, A. J., & Coventry, W. L. (2018). Adult attachment and social anxiety: The mediating role of emotion regulation strategies. *PLoS One*, 13(12), e0207514. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0207514>
- Rehm, I., & Staiger, P. (2018). Emotion regulation and psychopathology. *Clinical Psychologist*, 22(2), 109-111. <https://doi.org/10.1111/cp.12164>
- Rice, T. R., & Hoffman, L. (2014). Defense mechanisms and implicit emotion regulation: a comparison of a psychodynamic construct with one from contemporary neuroscience. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 62(4), 693-708. <https://doi.org/10.1177/0003065114546746>
- Richter, A., Gilbert, P., & McEwan, K. (2009). Development of an early memories of warmth and safeness scale and its relationship to psychopathology. *Psychology and*

Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 82(2), 171-184.

<https://doi.org/10.1348/147608308X395213>

- Rilling, J. K. (2013). The neural and hormonal bases of human parental care. *Neuropsychologia*, 51(4), 731–747.
<https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2012.12.017>
- Rodrigues Saturn, S. (2017). Two factors that fuel compassion: The oxytocin system and the social experience of moral elevation. In E. M. Seppälä, E. Simon-Thomas, S. L. Brown, M. C. Worline, C. D. Cameron, & J. R. Doty (Eds.), *The Oxford handbook of compassion science*. New York: Oxford University Press.
- Roemer, L., Lee, J. K., Salters-Pedneault, K., Erisman, S. M., Orsillo, S. M., & Mennin, D. S. (2009). Mindfulness and emotion regulation difficulties in generalized anxiety disorder: preliminary evidence for independent and overlapping contributions. *Behavior Therapy*, 40(2), 142-154. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2008.04.001>
- Roemer, L., Williston, S. K., & Rollins, L. G. (2015). Mindfulness and emotion regulation. *Current Opinion in Psychology*, 3, 52-57.
<https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2015.02.006>
- Rohner, R. P., & Khaleque, A. (2005). Parental acceptance-rejection questionnaire (PARQ): Test manual. In Ronald P. Rohner, Abdul Khaleque (Eds.), *Handbook for the study of parental acceptance and rejection*. Storrs: Rohner Research.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton: Princeton University Press.
- Sackett, G. P. (1972). Exploratory behavior of rhesus monkeys as a function of rearing experiences and sex. *Developmental Psychology*, 6(2), 260–270.
<https://doi.org/10.1037/h0032081>
- Sackett, G. P. (1974). Sex differences in rhesus monkeys following varied rearing experiences. In R. C. Friedman, R. M. Richart, R. L. Vande Wiele, & L. O. Stern (Eds.), *Sex differences in behavior*. New York: John Wiley & Sons.
- Sahdra, B., Ciarrochi, J., and Parker, P. (2016). Nonattachment and mindfulness: related but distinct constructs. *Psychological Assessment*, 7, 819–829.
<https://doi.org/10.1037/pas0000264>
- Sala, M. N., Testa, S., Pons, F., & Molina, P. (2015). Emotion regulation and defense mechanisms. *Journal of Individual Differences*, 36(1), 19-29.
<https://doi.org/10.1027/1614-0001/a000151>
- Salovey, P., Mayer, J. D., Goldman, S. L., Turvey, C., & Palfai, T. P. (1995). Emotional attention, clarity, and repair: Exploring emotional intelligence using the Trait Meta-Mood Scale. In J. W. Pennebaker (Ed.), *Emotion, disclosure, & health*. American Psychological Association.
- Sánchez-Álvarez, N., Extremera, N., & Fernández-Berrocal, P. (2016). The relation between emotional intelligence and subjective well-being: A meta-analytic investigation. *The Journal of Positive Psychology*, 11(3), 276-285.
<https://doi.org/10.1080/17439760.2015.1058968>
- Scoglio, A. A., Rudat, D. A., Garvert, D., Jarmolowski, M., Jackson, C., & Herman, J. L. (2018). Self-compassion and responses to trauma: The role of emotion regulation.

Journal of Interpersonal Violence, 33(13), 2016-2036.

<https://doi.org/10.1177/0886260515622296>

- Segal, Z. V., Williams, M. G. & Teasdale, J. D. (2013). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression*. New York: Guilford.
- Seligman, M. E. (2005). *Helplessness: On depression, development and death*. San Francisco: W. H. Freeman & Co.
- Seligowski, A. V., Lee, D. J., Bardeen, J. R., & Orcutt, H. K. (2015). Emotion regulation and posttraumatic stress symptoms: A meta-analysis. *Cognitive Behaviour Therapy*, 44(2), 87-102. <https://doi.org/10.1080/16506073.2014.980753>
- Seligowski, A. V., Miron, L. R., & Orcutt, H. K. (2015). Relations among self-compassion, PTSD symptoms, and psychological health in a trauma-exposed sample. *Mindfulness*, 6(5), 1033-1041. <https://doi.org/10.1007/s12671-014-0351-x>
- Şenyuva, E., Kaya, H., Işık, B., & Bodur, G. (2014). Relationship between self-compassion and emotional intelligence in nursing students. *International Journal of Nursing Practice*, 20(6), 588-596. <https://doi.org/10.1111/ijn.12204>
- Seppälä, E. M., Simon-Thomas, E., Brown, S. L., Worline, M. C., Cameron, C. D., & Doty, J. R. (Eds.) (2017). *The Oxford handbook of compassion science*. New York: Oxford University Press.
- Shahar, B., Carlin, E. R., Engle, D. E., Hegde, J., Szepsenwol, O., & Arkowitz, H. (2012). A pilot investigation of emotion-focused two-chair dialogue intervention for self-criticism. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 19(6), 496-507. <https://doi.org/10.1002/cpp.762>
- Shapira, L. B., & Mongrain, M. (2010). The benefits of self-compassion and optimism exercises for individuals vulnerable to depression. *The Journal of Positive Psychology*, 5(5), 377-389. <https://doi.org/10.1080/17439760.2010.516763>
- Sharma, B., & Jiwan, T. (2017). *Impact of Nurses Emotional Intelligence & Self Compassion on Quality of Hospital Services at Selected Hospitals of Punjab*. *International Journal in Management & Social Science*, 5(2), 135-153.
- Shaver, P. R., Mikulincer, M., Sahdra, B. K., & Gross, J. T. (2017). Attachment security as a foundation for kindness toward self and others. In K. W. Brown, & M. R. Leary (Eds.). *The Oxford handbook of hypo-egoic phenomena*. New York: Oxford University Press.
- Shaw, P., Stringaris, A., Nigg, J., & Leibenluft, E. (2014). Emotion dysregulation in attention deficit hyperactivity disorder. *American Journal of Psychiatry*, 171(3), 276-293. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2013.13070966>
- Sheppes, G., Suri, G., & Gross, J. J. (2015). Emotion regulation and psychopathology. *Annual Review of Clinical Psychology*, 11, 379-405. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032814-112739>
- Shushakova, A., Ohrmann, P., & Pedersen, A. (2018). Exploring deficient emotion regulation in adult ADHD: electrophysiological evidence. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 268(4), 359-371. <https://doi.org/10.1007/s00406-017-0826-6>

- Schanche, E., Stiles, T. C., McCullough, L., Svartberg, M., & Nielsen, G. H. (2011). The relationship between activating affects, inhibitory affects, and self-compassion in patients with Cluster C personality disorders. *Psychotherapy*, 48(3), 293-303. <https://doi.org/10.1037/a0022012>
- Schäfer, J. Ö., Naumann, E., Holmes, E. A., Tuschen-Caffier, B., & Samson, A. C. (2017). Emotion regulation strategies in depressive and anxiety symptoms in youth: A meta-analytic review. *Journal of Youth and Adolescence*, 46(2), 261-276. <https://doi.org/10.1007/s10964-016-0585-0>
- Scheibner, H. J., Daniels, A., Guendelman, S., Utz, F., & Bermpohl, F. (2017). Self-Compassion Mediates the Relationship Between Mindfulness and Borderline Personality Disorder Symptoms. *Journal of Personality Disorders*, 31, 1-19. https://doi.org/10.1521/pedi_2017_31_331
- Schierholz, A., Krüger, A., Barenbrügge, J., & Ehring, T. (2016). What mediates the link between childhood maltreatment and depression? The role of emotion dysregulation, attachment, and attributional style. *European Journal of Psychotraumatology*, 7(1), article: 32652. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v7.32652>
- Schutte, N. S., Malouff, J. M., Thorsteinsson, E. B., Bhullar, N., & Rooke, S. E. (2007). A meta-analytic investigation of the relationship between emotional intelligence and health. *Personality and Individual Differences*, 42(6), 921-933. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2006.09.003>
- Schwabe, L., Nader, K., & Pruessner, J. C. (2014). Reconsolidation of human memory: Brain mechanisms and clinical relevance. *Biological Psychiatry*, 76, 274–280. <http://dx.doi.org/10.1016/j.biopsych.2014.03.008>
- Simpson, J. A., Rholes, W. S., & Phillips, D. (1996). Conflict in close relationships: An attachment perspective. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71(5), 899–914. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.71.5.899>
- Sinclair, S., Kondejewski, J., Raffin-Bouchal, S., King-Shier, K. M., & Singh, P. (2017). Can self-compassion promote healthcare provider well-being and compassionate care to others? Results of a systematic review. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 9(2), 168-206. <https://doi.org/10.1111/aphw.12086>
- Sirois, F. M. (2020). The association between self-compassion and self-rated health in 26 samples. *BMC Public Health*, 20(1), article: 74. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8183-1>
- Sloan, E., Hall, K., Moulding, R., Bryce, S., Mildred, H., & Staiger, P. K. (2017). Emotion regulation as a transdiagnostic treatment construct across anxiety, depression, substance, eating and borderline personality disorders: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, 57, 141-163. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.09.002>
- Smoski, M. J., Keng, S. L., Ji, J. L., Moore, T., Minkel, J., & Dichter, G. S. (2015). Neural indicators of emotion regulation via acceptance vs reappraisal in remitted major depressive disorder. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 10(9), 1187-1194. <https://doi.org/10.1093/scan/nsv003>
- Sonnby-Borgström, M. (2009). Alexithymia as related to facial imitation, mentalization, empathy, and internal working models-of-self and-others. *Neuropsychanalysis*, 11(1), 111-128. <https://doi.org/10.1080/15294145.2009.10773602>

- Stark, K. D., Schmidt, K. L., & Joiner, T. E. (1996). Cognitive triad: Relationship to depressive symptoms, parents' cognitive triad, and perceived parental messages. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 24(5), 615-631. <https://doi.org/10.1007/BF01670103>
- Steinberg, E. A., & Drabick, D. A. (2015). A developmental psychopathology perspective on ADHD and comorbid conditions: the role of emotion regulation. *Child Psychiatry & Human Development*, 46(6), 951-966. <https://doi.org/10.1007/s10578-015-0534-2>
- Stellar, J. E., & Keltner, D. (2017). Compassion in the autonomic nervous system: The role of the vagus nerve. In P. Gilbert (Ed.). *Compassion: Concepts, Research and Applications*. New York: Routledge.
- Stevens, F. L. (2014). *Affect Regulation Styles in Avoidant and Anxious Attachment*. *Individual Differences Research*, 12(3), 123-130.
- Stevens, F. L. (2019). Affect regulation and affect reconsolidation as organizing principles in psychotherapy. *Journal of Psychotherapy Integration*, 29(3), 277-290. <https://doi.org/10.1037/int0000130>
- Stevens, L., & Benjamin, J. (2018). The Brain that Longs to Care for Others: The Current Neuroscience of Compassion. In L. Stevens, & C. Ch. Woodruff (Eds.). *The neuroscience of empathy, compassion, and self-compassion*. London: Academic Press.
- Stevens, L., Gauthier-Braham, M., & Bush, B. (2018). The Brain That Longs to Care for Itself: The Current Neuroscience of Self-Compassion. In L. Stevens, & C. Ch. Woodruff (Eds.). *The neuroscience of empathy, compassion, and self-compassion*. London: Academic Press.
- Stevens, L., & Woodruff, C. Ch. (Eds.). (2018). *The neuroscience of empathy, compassion, and self-compassion*. London: Academic Press.
- Stevenson, J. C., Emerson, L. M., & Millings, A. (2017). The relationship between adult attachment orientation and mindfulness: A systematic review and meta-analysis. *Mindfulness*, 8(6), 1438-1455. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0733-y>
- Stevenson, J. C., Millings, A., & Emerson, L. M. (2019). Psychological well-being and coping: The predictive value of adult attachment, dispositional mindfulness, and emotion regulation. *Mindfulness*, 10(2), 256-271. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-0970-8>
- Stolow, D., Zuroff, D. C., Young, J. F., Karlin, R. A., & Abela, J. R. (2016). A prospective examination of self-compassion as a predictor of depressive symptoms in children and adolescents. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 35(1), 1-20. <https://doi.org/10.1521/jscp.2016.35.1.1>
- Strauss, C., Taylor, B. L., Gu, J., Kuyken, W., Baer, R., Jones, F., & Cavanagh, K. (2016). What is compassion and how can we measure it? A review of definitions and measures. *Clinical Psychology Review*, 47, 15-27. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.05.004>
- Stuart-Parrigon, K., Kerns, K. A., Movahed Abtahi, M., & Koehn, A. (2015). *Attachment and emotion in middle childhood and adolescence*. *Psychological Topics*, 24(1), 27-50.

- Subic-Wrana, C., Beutel, M. E., Brähler, E., Stöbel-Richter, Y., Knebel, A., Lane, R. D., & Wiltink, J. (2014). How is emotional awareness related to emotion regulation strategies and self-reported negative affect in the general population? *PloS One*, 9(3), e91846. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0091846>
- Subic-Wrana, C., Beutel, M. E., Garfield, D. A., & Lane, R. D. (2011). Levels of emotional awareness: A model for conceptualizing and measuring emotion-centered structural change. *The International Journal of Psychoanalysis*, 92 (2), 289-310. <https://doi.org/10.1111/j.1745-8315.2011.00392.x>
- Svendsen, J., Osnes, B., Binder, P., Dundas, I., Visted, E., Nordby, H., et al. (2016). Trait self-compassion reflects emotional flexibility through an association with high vagally mediated heart rate variability. *Mindfulness*, 7, 1103–1113. <https://doi.org/10.1007/s12671-016-0549-1>
- Světlák, M., Bernátová, T., Pavlíková, E., & Winklerová, L. (2015). Měření úrovně emočního uvědomění – pilotní studie ověřující základní psychometrické vlastnosti české verze Škály úrovně emočního uvědomění LEAS. *Česká a slovenská neurologie a neurochirurgie*, 78(6), 680-686.
- Szekeres, R. A., & Wertheim, E. H. (2014). Evaluation of Vipassana meditation course effects on subjective stress, well-being, self-kindness and mindfulness in a community sample: Post-course and 6-month outcomes. *Stress and Health*, 31, 373–381. <https://doi.org/10.1002/smi.2562>
- Šlepecký, M., Praško, J., Kotianová, A., & Vyskočilová, J. (2018). *Třetí vlna v kognitivně-behaviorální terapii: Nové směry*. Praha: Portál.
- Šťastná, B., & Benda, J. (2020) *Nejjemnější štěstí*. Dostupné z <https://psychologie.cz/nejjemnejsi-stesti/>
- Štěrbová, Z. (2012). *Vliv rodičů na výběr partnera a následnou spokojenost vztahu: Diplomová práce*. Praha: Fakulta humanitních studií Univerzity Karlovy.
- Teleb, A. A., & Al Awamleh, A. A. (2013). The relationship between self compassion and emotional intelligence for university students. *Current Research in Psychology*, 4(2), 20-27. <https://doi.org/10.3844/crsp.2013.20.27>
- Teper, R., Segal, Z. V., & Inzlicht, M. (2013). Inside the mindful mind: How mindfulness enhances emotion regulation through improvements in executive control. *Current Directions in Psychological Science*, 22(6), 449-454. <https://doi.org/10.1177/0963721413495869>
- Thimm, J. C. (2017). [Relationships between early maladaptive schemas, mindfulness, self-compassion, and psychological distress](#). *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 17(1), 3-17.
- Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3), 25-52. <https://doi.org/10.1111/j.1540-5834.1994.tb01276.x>
- Thompson, R. A. (2019). Emotion dysregulation: A theme in search of definition. *Development and Psychopathology*, 31(3), 805-815. <https://doi.org/10.1017/S0954579419000282>

- Thompson, B. L., & Waltz, J. (2008). Self-compassion and PTSD symptom severity. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 21(6), 556-558. <https://doi.org/10.1002/jts.20374>
- Timuľák, L. (2015). *Transforming emotional pain in psychotherapy: An emotion-focused approach*. London: Routledge.
- Tirch, D., Schoendorff, B., & Silberstein, L. R. (2014). *The ACT practitioner's guide to the science of compassion: Tools for fostering psychological flexibility*. Oakland: New Harbinger.
- Torre, J. B., & Lieberman, M. D. (2018). Putting feelings into words: Affect labeling as implicit emotion regulation. *Emotion Review*, 10(2), 116-124. <https://doi.org/10.1177/1754073917742706>
- Trompetter, H. R., de Kleine, E., & Bohlmeijer, E. T. (2017). Why does positive mental health buffer against psychopathology? An exploratory study on self-compassion as a resilience mechanism and adaptive emotion regulation strategy. *Cognitive Therapy and Research*, 41(3), 459-468. <https://doi.org/10.1007/s10608-016-9774-0>
- Troy, A. S., Shallcross, A. J., Brunner, A., Friedman, R., & Jones, M. C. (2018). Cognitive reappraisal and acceptance: Effects on emotion, physiology, and perceived cognitive costs. *Emotion*, 18(1), 58–74. <https://doi.org/10.1037/emo0000371>
- Tull, M. T., & Aldao, A. (2015). Editorial overview: New directions in the science of emotion regulation. *Current Opinion in Psychology*, 3, iv-x. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2015.03.009>
- Vansteenkiste, M., Ryan, R. M. & Soenens, B. (2020). Basic psychological need theory: Advancements, critical themes, and future directions. *Motivation and Emotion*. <https://doi.org/10.1007/s11031-019-09818-1>
- Van Dam, N. T., Sheppard, S. C., Forsyth, J. P., & Earleywine, M. (2011). Self-compassion is a better predictor than mindfulness of symptom severity and quality of life in mixed anxiety and depression. *Journal of Anxiety Disorders*, 25(1), 123-130. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2010.08.011>
- Van den Brink, E., & Koster, F. (2015). *Mindfulness-Based Compassionate Living A new training programme to deepen mindfulness with heartfulness*. New York: Routledge.
- Van den Brink, E., Koster, F., & Norton, V. (2018). *A Practical Guide to Mindfulness-Based Compassionate Living: Living with heart*. New York: Routledge.
- Van Rheenen, T. E., Murray, G., & Rossell, S. L. (2015). Emotion regulation in bipolar disorder: profile and utility in predicting trait mania and depression propensity. *Psychiatry Research*, 225(3), 425-432. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.12.001>
- Velotti, P., D'Aguanno, M., De Campora, G., Di Francescantonio, S., Garofalo, C., Giromini, L., ... & Zavattini, G. C. (2016). Gender moderates the relationship between attachment insecurities and emotion dysregulation. *South African Journal of Psychology*, 46(2), 191-202. <https://doi.org/10.1177/0081246315604582>
- Vettese, L. C., Dyer, C. E., Li, W. L., & Wekerle, C. (2011). Does self-compassion mitigate the association between childhood maltreatment and later emotion regulation

difficulties? A preliminary investigation. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 9(5), Article: 480. <https://doi.org/10.1007/s11469-011-9340-7>

- Vilardaga, R., Hayes, S. C., Atkins, D. C., Bresee, C., & Kambiz, A. (2013). Comparing experiential acceptance and cognitive reappraisal as predictors of functional outcome in individuals with serious mental illness. *Behaviour Research and Therapy*, 51(8), 425-433. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2013.04.003>
- Wallace, B. A. (2010). *The four immeasurables: Practices to open the heart*. Ithaca: Snow Lion.
- Wang, Y., Fan, L., Zhu, Y., Yang, J., Wang, C., Gu, L., ... & Luo, S. (2019). Neurogenetic mechanisms of self-compassionate mindfulness: The role of oxytocin-receptor genes. *Mindfulness*, 10, 1792–1802. <https://doi.org/10.1007/s12671-019-01141-7>
- Warren, R. (2015). Emotion regulation in borderline personality disorder: The role of self-criticism, shame, and self-compassion: (Commentary on Emotional processing in a ten-session general psychiatric treatment for Borderline Personality Disorder: A case study). *Personality and Mental Health*, 9(1), 84-86. <https://doi.org/10.1002/pmh.1290>
- Wasserman, T., & Wasserman, L. D. (2019). *Therapy and the Neural Network Model*. Cham: Springer.
- Webb, T. L., Miles, E., & Sheeran, P. (2012). Dealing with feeling: a meta-analysis of the effectiveness of strategies derived from the process model of emotion regulation. *Psychological Bulletin*, 138(4), 775-808. <https://doi.org/10.1037/a0027600>
- Wei, M., Liao, K. Y. H., Ku, T. Y., & Shaffer, P. A. (2011). Attachment, self-compassion, empathy, and subjective well-being among college students and community adults. *Journal of Personality*, 79(1), 191-221. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2010.00677.x>
- Wei, M., Russell, D. W., Mallinckrodt, B., & Vogel, D. L. (2007). The Experiences in Close Relationship Scale (ECR)-short form: Reliability, validity, and factor structure. *Journal of Personality Assessment*, 88(2), 187-204. <https://doi.org/10.1080/00223890701268041>
- Wei, M., Vogel, D. L., Ku, T. Y., & Zakalik, R. A. (2005). Adult attachment, affect regulation, negative mood, and interpersonal problems: The mediating roles of emotional reactivity and emotional cutoff. *Journal of Counseling Psychology*, 52(1), 14-24. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.52.1.14>
- Weiser Cornell, Ann (2015). *Síla focusingu: Průvodce k emočnímu sebeuzdravení*. Praha: Portál.
- Weissman, D. G., Bitran, D., Miller, A. B., Schaefer, J. D., Sheridan, M. A., & McLaughlin, K. A. (2019). Difficulties with emotion regulation as a transdiagnostic mechanism linking child maltreatment with the emergence of psychopathology. *Development and Psychopathology*, 31(3), 899-915. <https://doi.org/10.1017/S0954579419000348>
- Werner, K. H., Jazaieri, H., Goldin, P. R., Ziv, M., Heimberg, R. G., & Gross, J. J. (2012). Self-compassion and social anxiety disorder. *Anxiety, Stress & Coping*, 25(5), 543-558. <https://doi.org/10.1080/10615806.2011.608842>

- Westbrook, J., & Berenbaum, H. (2017). Emotional awareness moderates the relationship between childhood abuse and borderline personality disorder symptom factors. *Journal of Clinical Psychology*, 73(7), 910-921. <https://doi.org/10.1002/jclp.22389>
- Westwood, H., Kerr-Gaffney, J., Stahl, D., & Tchanturia, K. (2017). Alexithymia in eating disorders: Systematic review and meta-analyses of studies using the Toronto Alexithymia Scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 99, 66-81. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2017.06.007>
- Whitehead, R., Bates, G., Elphinstone, B., Yang, Y., & Murray, G. (2018). Nonattachment mediates the relationships of mindfulness to psychological well-being, subjective well-being, depression, anxiety and stress. *Journal of Happiness Studies*. <https://doi.org/10.1007/s10902-018-0041-9>
- Wilcox, C. E., Pommy, J. M., & Adinoff, B. (2016). Neural circuitry of impaired emotion regulation in substance use disorders. *American Journal of Psychiatry*, 173(4), 344-361. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2015.15060710>
- Wilcox, R. R. (2010). *Fundamentals of modern statistical methods: Substantially improving power and accuracy*. New York: Springer.
- Winders, S. J., Murphy, O., Looney, K., & O'Reilly, G. (2020). Self-Compassion, Trauma and Post-traumatic Stress Disorder: A Systematic Review. *Clinical Psychology & Psychotherapy*. <https://doi.org/10.1002/cpp.2429>
- Winnicott, D. W. (2018a). *Hraní a realita*, Praha: Portál.
- Winnicott, D. W. (2018b). *The maturational processes and the facilitating environment: Studies in the theory of emotional development*. Abingdon: Routledge.
- Winnicott, D. W. (2018c). *Through paediatrics to psychoanalysis: Collected papers*. Abingdon: Routledge.
- Winterheld, H. A. (2015). Calibrating use of emotion regulation strategies to the relationship context: An attachment perspective. *Journal of Personality*, 84(3), 369-380. <https://doi.org/10.1111/jopy.12165>
- Wojnarowska, A., Kobylinska, D., & Lewczuk, K. (2020). Acceptance as an Emotion Regulation Strategy in Experimental Psychological Research: What We Know and How We Can Improve That Knowledge. *Frontiers in Psychology*, 11, article: 242. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00242>
- Wolfson, B. W., Hayes, A. M., Carver, C. S., Gulliver, S. B., & Perlman, C. A. (2006). Identification and evaluation of cognitive affect-regulation strategies: Development of a self-report measure. *Cognitive Therapy and Research*, 30(2), 227-262. <https://doi.org/10.1007/s10608-006-9013-1>
- Wolgast, M., Lundh, L. G., & Viborg, G. (2011). Cognitive reappraisal and acceptance: An experimental comparison of two emotion regulation strategies. *Behaviour Research and Therapy*, 49(12), 858-866. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2011.09.011>
- Yakın, D., Gençöz, T., Steenbergen, L., & Arntz, A. (2019). An integrative perspective on the interplay between early maladaptive schemas and mental health: The role of self-compassion and emotion regulation. *Journal of Clinical Psychology*, 75(6), 1098-1113. <https://doi.org/10.1002/jclp.22755>

- Yang, M. J., Kim, B. N., Lee, E. H., Lee, D., Yu, B. H., Jeon, H. J., & Kim, J. H. (2014). Diagnostic utility of worry and rumination: A comparison between generalized anxiety disorder and major depressive disorder. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 68(9), 712-720. <https://doi.org/10.1111/pcn.12193>
- Yoon, S., Dang, V., Mertz, J., & Rottenberg, J. (2018). Are attitudes towards emotions associated with depression? A Conceptual and meta-analytic review. *Journal of Affective Disorders*, 232, 329-340. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.02.009>
- Young, J. E. (2005). *Young Schema Questionnaire – Short Form 3 (YSQ-S3)*. New York: Cognitive Therapy Center.
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide*. New York: Guilford.
- Zessin, U., Dickhäuser, O., & Garbade, S. (2015). The relationship between self-compassion and well-being: A meta-analysis. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 7(3), 340-364. <https://doi.org/10.1111/aphw.12051>
- Zimmer-Gembeck, M. J., Webb, H. J., Pepping, C. A., Swan, K., Merlo, O., Skinner, E. A., ... & Dunbar, M. (2017). Is parent–child attachment a correlate of children's emotion regulation and coping? *International Journal of Behavioral Development*, 41(1), 74-93. <https://doi.org/10.1177/0165025415618276>
- Zimmermann, P. (2006). Structure and functions of internal working models of attachment and their role for emotion regulation. *Attachment and Human Development*, 1(3), 57-71. <https://doi.org/10.1080/14616739900134161>
- Zou, C., Plaks, J. E., & Peterson, J. B. (2019). Don't get too excited: Assessing individual differences in the down-regulation of positive emotions. *Journal of Personality Assessment*, 101(1), 73-83. <https://doi.org/10.1080/00223891.2017.1339711>

Příloha 1. Zkrácený dotazník zapamatovaného rodičovského chování (s-EMBU)

(Arrindell et al., 1999; česká adaptace Štěrbová, 2012)

Instrukce: Každý z nás má určité vzpomínky na to, jakým způsobem byl vychováváný. Při vyplňování tohoto dotazníku je důležité, abyste se pokusili vzpomenout si na chování vašich rodičů k vám, jak jste ho vnímali vy.

Přečtěte si, prosím, následující tvrzení a označte zakroužkováním příslušné číslice vždy tu možnost, která odpovídá chování vaší matky a vašeho otce k vám. Každého rodiče přitom posuzujte zvlášť.		ne, nikdy	málokdy	často	ano, většinou
1. Stávalo se, že se rodiče tvářili mrzutě nebo naštvaně, aniž by mi řekli důvod.	Otec:	1	2	3	4
	Matka:	1	2	3	4
2. Rodiče mě chválili.	Otec:	1	2	3	4
	Matka:	1	2	3	4
3. Stávalo se, že jsem si přál/a, aby se rodiče méně starali o to, co jsem dělal/a.	Otec:	1	2	3	4
	Matka:	1	2	3	4
4. Stávalo se, že mě rodiče tělesně trestali více, než jsem si zasloužil/a.	Otec:	1	2	3	4
	Matka:	1	2	3	4
5. Když jsem přišel/la domů, musel/a jsem rodičům říct, co jsem dělal/a.	Otec:	1	2	3	4
	Matka:	1	2	3	4
6. Myslím si, že se rodiče snažili, aby mé dospívání bylo podnětné, zajímavé a poučné (např. tak, že mi dávali dobré knihy, zařizovali mi tábory, brali mě do kroužků).	Otec:	1	2	3	4
	Matka:	1	2	3	4
7. Rodiče mě kritizovali a v přítomnosti jiných lidí mi říkali, jaký/á jsem líný/á a neužitečný/á.	Otec:	1	2	3	4
	Matka:	1	2	3	4
8. Stávalo se, že mi rodiče zakázali něco, co měli jiné děti dovolené, protože se báli, že by se mi mohlo něco stát.	Otec:	1	2	3	4
	Matka:	1	2	3	4
9. Rodiče se mě snažili podněcovat k tomu, abych byl/a nejlepší.	Otec:	1	2	3	4
	Matka:	1	2	3	4

10. Rodiče se tvářili smutně nebo dávali jiným způsobem najevo, že jsem se choval/a špatně, takže jsem se pak skutečně cítil/a provinile.	Otec:	1	2	3	4
	Matka:	1	2	3	4
11. Myslím si, že se moji rodiče přehnaně obávali o to, aby se mi něco nestalo.	Otec:	1	2	3	4
	Matka:	1	2	3	4
12. Když se mi nedařilo, cítil/a jsem, že se mě rodiče snaží uklidnit a povzbudit.	Otec:	1	2	3	4
	Matka:	1	2	3	4
13. Rodiče se ke mně chovali jako k „černé ovci“ rodiny nebo jako k „obětnímu beránku“.	Otec:	1	2	3	4
	Matka:	1	2	3	4
14. Rodiče mi dávali slovy a gesty najevo, že mě mají rádi.	Otec:	1	2	3	4
	Matka:	1	2	3	4
15. Cítil/a jsem, že rodiče mají mého bratra/y a/nebo sestru/y raději než mě.	Otec:	1	2	3	4
	Matka:	1	2	3	4
16. Rodiče mě často ztrapňovali.	Otec:	1	2	3	4
	Matka:	1	2	3	4
17. Mohl/a jsem chodit, kam jsem chtěl/a, aniž by mi do toho rodiče příliš mluvili.	Otec:	4	3	2	1
	Matka:	4	3	2	1
18. Měl/a jsem pocit, že moji rodiče zasahovali do všeho, co jsem dělal/a.	Otec:	1	2	3	4
	Matka:	1	2	3	4
19. Mezi mnou a mými rodiči jsem cítil/a něhu a vřelost.	Otec:	1	2	3	4
	Matka:	1	2	3	4
20. Rodiče mi jasně vymezovali hranice, co smím a co nesmím dělat, poté na tom přísně trvali.	Otec:	1	2	3	4
	Matka:	1	2	3	4
21. Moji rodiče by mě přísně potrestali i za maličkosti.	Otec:	1	2	3	4
	Matka:	1	2	3	4
22. Rodiče chtěli rozhodovat o tom, jak bych měl/a chodit oblékaný/á nebo jak bych měl/a vypadat.	Otec:	1	2	3	4
	Matka:	1	2	3	4
23. Cítil/a jsem, že když se mi něco podařilo, byli na mě rodiče hrdí.	Otec:	1	2	3	4
	Matka:	1	2	3	4

Příloha 2. Škála potíží v regulaci emocí, krátká forma (DERS-SF-CZ)

([Kaufman et al., 2015](#); česká adaptace [Benda, 2017](#))

Přečtěte si, prosím, následující tvrzení a označte zakroužkováním příslušné číslice, jak často se chováte daným způsobem.	téměř nikdy	někdy	asi v polovině případů	většinou	téměř vždy
1. Věnuji pozornost tomu, jak se cítím.	5	4	3	2	1
2. Vůbec nevím, jak se cítím.	1	2	3	4	5
3. Mám problém porozumět tomu, co cítím.	1	2	3	4	5
4. Záleží mi na tom, co cítím.	5	4	3	2	1
5. Jsem zmatený/á z toho, jak se cítím.	1	2	3	4	5
6. Když jsem rozrušený/á, přiznávám si své emoce.	5	4	3	2	1
7. Když jsem rozrušený/á, je mi trapně, že se tak cítím.	1	2	3	4	5
8. Když jsem rozrušený/á, mám problém dokončit svou práci.	1	2	3	4	5
9. Když jsem rozrušený/á, nedokážu se ovládat.	1	2	3	4	5
10. Když jsem rozrušený/á, tuším, že se nakonec budu cítit velice depresivně.	1	2	3	4	5
11. Když jsem rozrušený/á, je pro mě těžké soustředit se na jiné věci.	1	2	3	4	5
12. Když jsem rozrušený/á, cítím se provinile, že se tak cítím.	1	2	3	4	5
13. Když jsem rozrušený/á, mám problém se soustředit.	1	2	3	4	5
14. Když jsem rozrušený/á, dělá mi problém kontrolovat své chování.	1	2	3	4	5
15. Když jsem rozrušený/á, věřím, že nemohu udělat nic pro to, abych se cítil/a lépe.	1	2	3	4	5
16. Když jsem rozrušený/á, mám na sebe zlost, za to, že se tak cítím.	1	2	3	4	5
17. Když jsem rozrušený/á, ztrácím kontrolu nad svým chováním.	1	2	3	4	5
18. Když jsem rozrušený/á, trvá mi dlouho, než se začnu cítit lépe.	1	2	3	4	5

Příloha 3. Škála soucitu se sebou (SCS-CZ)

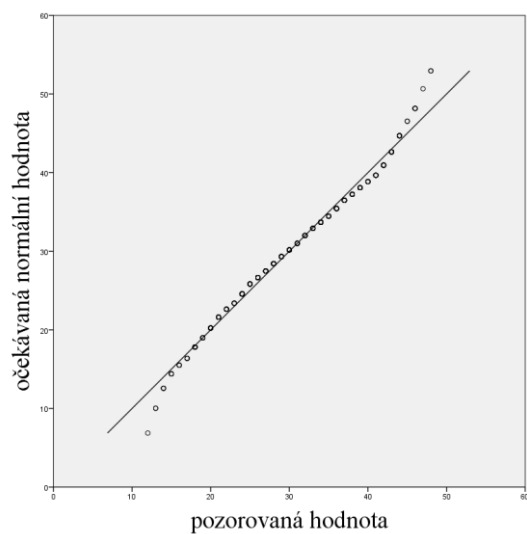
([Neff, 2003b](#); česká adaptace [Benda, Reichová, 2016](#))

JAK SE K SOBĚ TYPICKY CHOVÁM V TĚŽKÝCH ČASECH

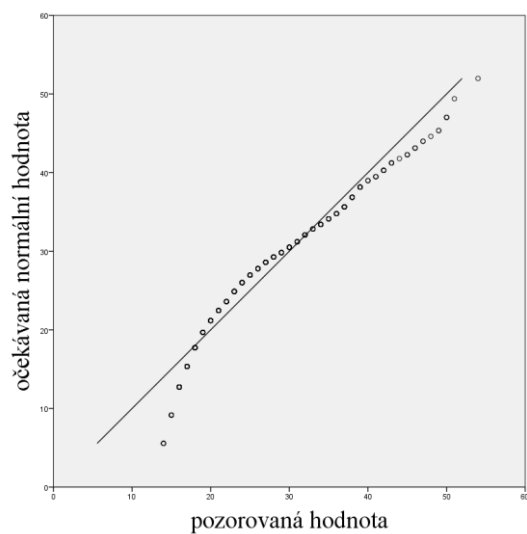
Přečtete si, prosím, následující tvrzení a označte zakroužkováním příslušné číslice, jak často se chováte daným způsobem.	téměř nikdy	málokdy	někdy	často	velmi často, téměř vždy
1. Odmítám a odsuzuji své chyby a nedostatky.	5	4	3	2	1
2. Když jsem na dně, mám sklon se nutkavě zaměřovat na vše špatné.	5	4	3	2	1
3. Když přemýšlím o svých nedostacích, mívám pocit, že jsem oddělený/á a odříznutý/á od zbytku světa.	5	4	3	2	1
4. Když prožívám emoční bolest, snažím se být k sobě laskavý/á.	1	2	3	4	5
5. Když selžu v něčem, co je pro mě důležité, zahltí mě pocity vlastní nedostatečnosti.	5	4	3	2	1
6. Když jsem na dně a „mimo hru“, připomínám si, že na světě je spousta lidí, kteří se cítí stejně jako já.	1	2	3	4	5
7. Když přijdou opravdu těžké časy, mám tendenci být na sebe tvrdý/á.	5	4	3	2	1
8. Když se cítím nějakým způsobem nedostatečný/á, snažím se připomínat si, že pocity nedostatečnosti zažívá většina lidí.	1	2	3	4	5
9. Jsem netolerantní a netrpělivý/á vůči těm stránkám své osobnosti, které nemám rád/a.	5	4	3	2	1
10. Když procházím nějakým velmi těžkým obdobím, poskytuji si takovou péči a láskyplnost, jakou potřebuji.	1	2	3	4	5
11. Když je mi na nic, mívám pocit, že ostatní lidé jsou jistě šťastnější než já.	5	4	3	2	1
12. Když mě něco zraní, snažím se na situaci dívat nezaujatým pohledem.	1	2	3	4	5
13. Když si uvědomím některé své vlastnosti, které se mi nelíbí, skličuje mě to.	5	4	3	2	1
14. Když selžu v něčem, co je pro mne důležité, snažím se	1	2	3	4	5

celou záležitost vnímat realisticky.					
15. Když se s něčím opravdu potýkám, mívám pocit, že druzí lidé to určitě zvládají lépe.	5	4	3	2	1
16. Když prožívám nějaké trápení, jsem k sobě laskavý/á.	1	2	3	4	5
17. Když mě něco naštve, nechávám se unést vlastními pocity.	5	4	3	2	1
18. Když se stane něco bolestného, mám sklon danou situaci zveličovat.	5	4	3	2	1
19. Když selžu v něčem, co je pro mě důležité, mívám pocit, že jsem v tom zcela sám/sama.	5	4	3	2	1
20. Snažím se přistupovat s porozuměním a trpělivostí vůči těm stránkám své osobnosti, které nemám rád/a.	1	2	3	4	5

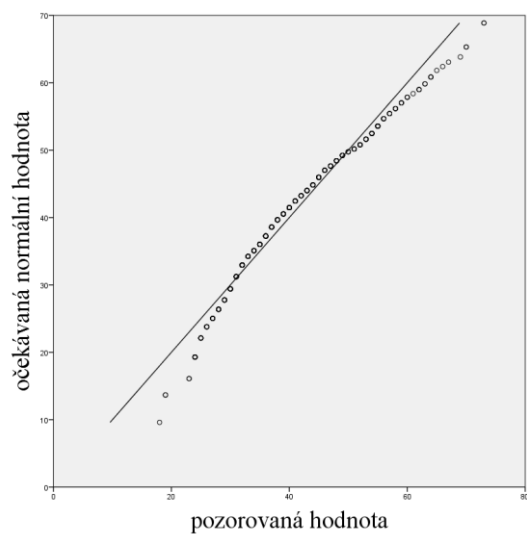
Příloha 4. Q-Q grafy



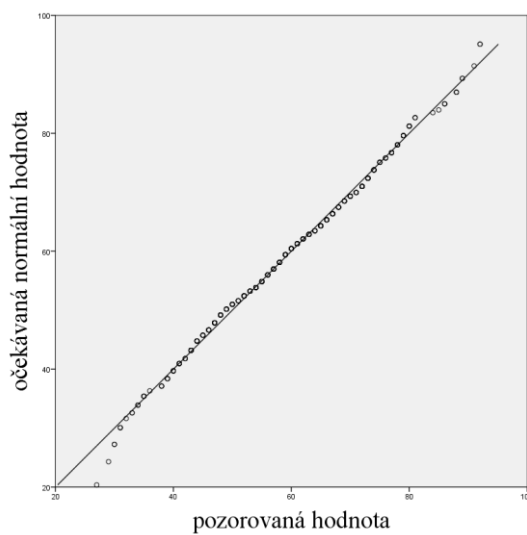
Obr. 3 Q-Q graf emoční vřelosti rodičů v dětství (N = 440)



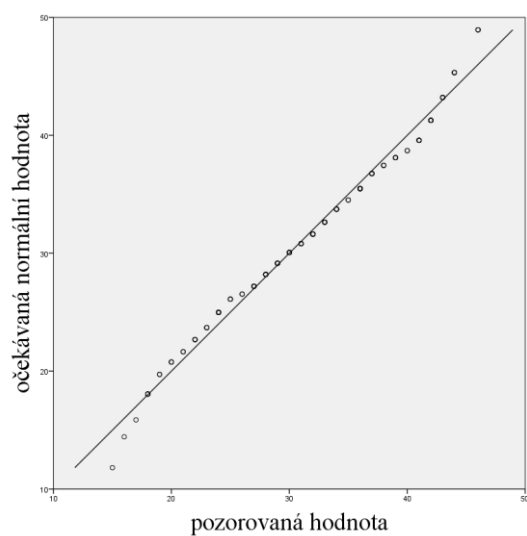
Obr. 4 Q-Q graf odmítání rodičů v dětství (N = 440)



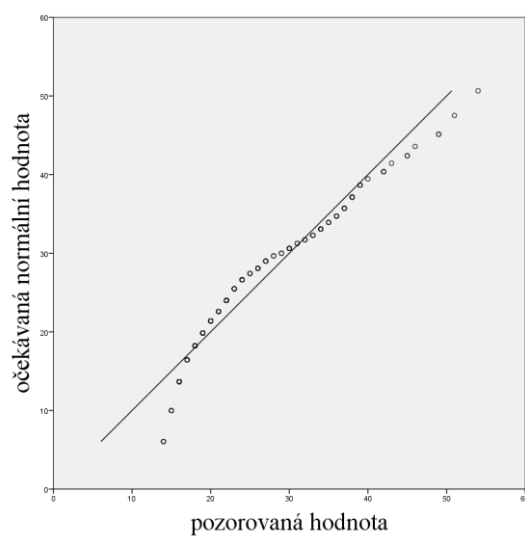
Obr. 5 Q-Q graf potíží v regulaci emocí (N = 440)



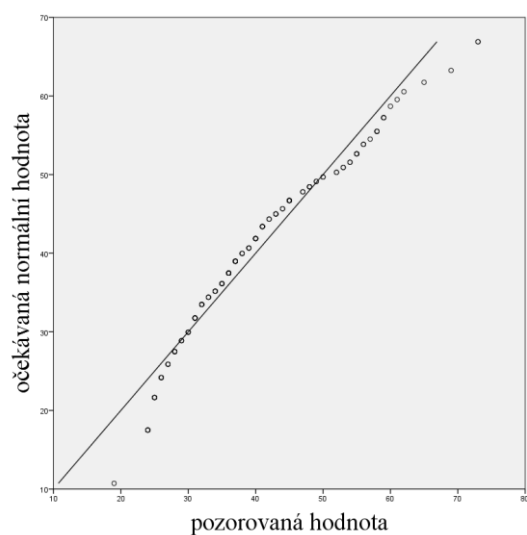
Obr. 6 Q-Q graf soucitu se sebou (N = 440)



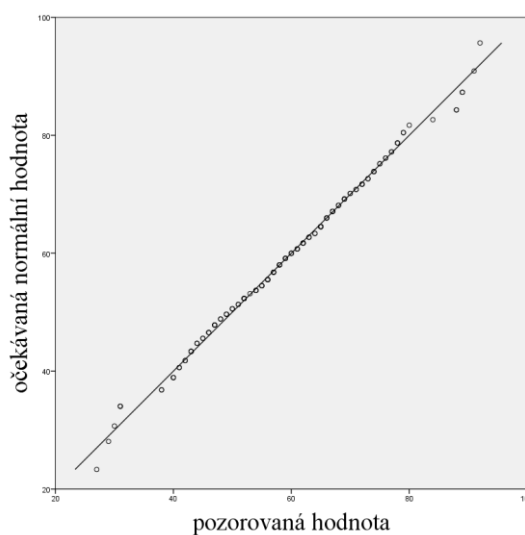
Obr. 7 Q-Q graf emoční vřelosti rodičů v dětství – muži (N= 141)



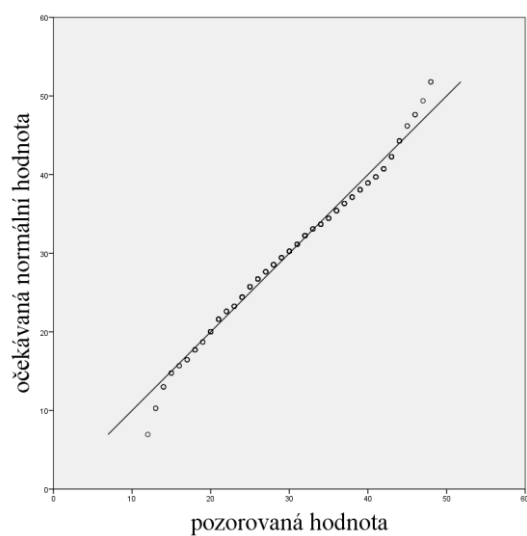
Obr. 8 Q-Q graf odmítání rodičů v dětství – muži (N= 141)



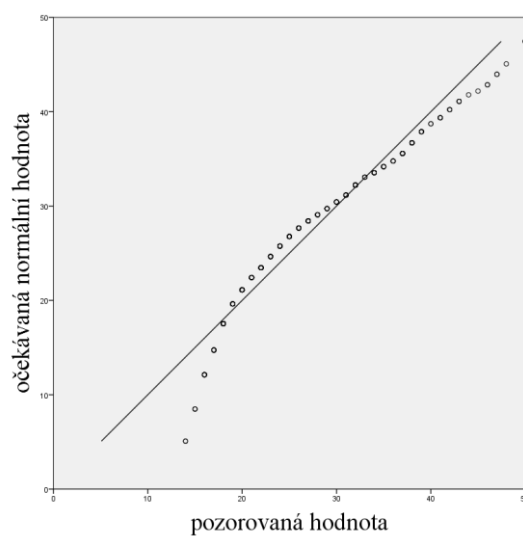
Obr. 9 Q-Q graf potíží v regulaci emocí – muži (N= 141)



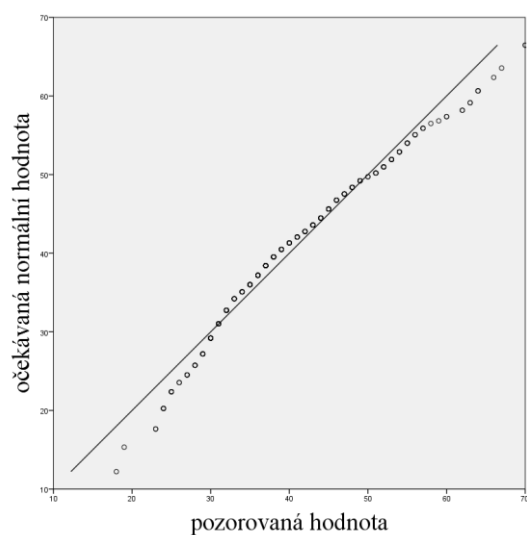
Obr. 10 Q-Q graf soucitu se sebou – muži (N= 141)



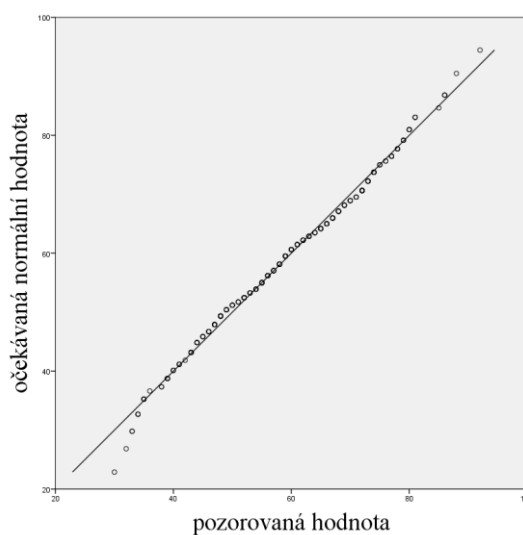
Obr. 11 Q-Q graf emoční vřelosti rodičů v dětství – ženy (N = 299)



Obr. 12 Q-Q graf odmítání rodičů v dětství – ženy (N = 299)



Obr. 13 Q-Q graf potíží v regulaci emocí – ženy (N = 299)



Obr. 14 Q-Q graf soucitu se sebou – ženy (N = 299)

Příloha 5. Podrobné výsledkové tabulky

Tab. 4p Průměry a standardní odchylky sledovaných proměnných

	Celý soubor		Muži		Ženy	
	M	SD	M	SD	M	SD
<i>Emoční vřelost rodičů v dětství (EW)</i>	30,64	7,96	31,69	7,59	30,15	8,10
Emoční vřelost otce (EWF)	14,69	4,97	15,02	5,20	14,54	4,86
Emoční vřelost matky (EWM)	15,95	4,31	16,67	3,79	15,61	4,51
<i>Odmítání rodičů v dětství (ER)</i>	26,78	8,44	26,78	9,12	26,78	8,12
Odmítání otcem (ERF)	13,67	5,80	14,28	6,47	13,38	5,43
Odmítání matkou (ERM)	13,11	4,53	12,50	4,68	13,39	4,43
<i>Potíže v regulaci emocí (DER)</i>	40,18	10,24	39,97	11,17	40,28	9,80
Uvědomování (AW)	6,57	2,52	7,34	2,92	6,21	2,23
Porozumění (CL)	6,07	2,26	6,14	2,45	6,03	2,17
Neakceptování (NA)	6,29	2,88	5,99	2,89	6,42	2,88
Cíle (GO)	8,55	3,13	8,13	3,28	8,75	3,05
Impulzivita (IM)	6,10	2,75	5,75	2,83	6,26	2,70
Strategie (ST)	6,61	2,60	6,62	2,84	6,61	2,48
<i>Soucit se sebou (SCS)</i>	58,93	12,92	59,50	13,82	58,67	12,49
Laskavost k sobě (SK)	11,76	3,76	11,33	3,80	11,97	3,72
Sebeodsuzování (SJ)	12,10	3,27	12,30	3,28	12,00	3,26
Lidská sounáležitost (CH)	4,87	2,08	4,45	2,10	5,07	2,04
Izolace (I)	12,05	3,74	12,35	3,94	11,90	3,65
Všímavost (M)	6,65	1,77	6,82	1,93	6,57	1,68
Přílišné ztotožnění (OI)	11,51	3,35	12,25	3,79	11,16	3,07

Tab. 6p Výsledky Shapirových-Wilkových testů normality

	Celý soubor (df = 440)		Muži (df = 141)		Ženy (df = 299)	
	W	p	W	p	W	p
<i>Emoční vřelost rodičů v dětství (EW)</i>	0,985	< 0,001	0,979	0,028	0,986	0,004
Emoční vřelost otce (EWF)	0,961	< 0,001	0,961	0,001	0,959	< 0,001
Emoční vřelost matky (EWM)	0,973	< 0,001	0,969	0,003	0,971	< 0,001
<i>Odmítání rodičů v dětství (ER)</i>	0,943	< 0,001	0,934	< 0,001	0,944	< 0,001
Odmítání otcem (ERF)	0,855	< 0,001	0,849	< 0,001	0,859	< 0,001
Odmítání matkou (ERM)	0,923	< 0,001	0,877	< 0,001	0,937	< 0,001
<i>Potíže v regulaci emocí (DER)</i>	0,969	< 0,001	0,953	< 0,001	0,974	< 0,001
Uvědomování (AW)	0,942	< 0,001	0,948	< 0,001	0,946	< 0,001
Porozumění (CL)	0,909	< 0,001	0,896	< 0,001	0,912	< 0,001
Neakceptování (NA)	0,902	< 0,001	0,878	< 0,001	0,910	< 0,001
Cíle (GO)	0,941	< 0,001	0,941	< 0,001	0,935	< 0,001
Impulzivita (IM)	0,887	< 0,001	0,862	< 0,001	0,890	< 0,001
Strategie (ST)	0,932	< 0,001	0,932	< 0,001	0,926	< 0,001
<i>Soucit se sebou (SCS)</i>	0,994	0,100	0,992	0,638	0,991	0,080
Laskavost k sobě (SK)	0,980	< 0,001	0,968	0,002	0,981	< 0,001
Sebeodsuzování (SJ)	0,987	0,001	0,983	0,071	0,987	0,007
Lidská sounáležitost (CH)	0,941	< 0,001	0,912	< 0,001	0,950	< 0,001
Izolace (I)	0,983	< 0,001	0,977	0,018	0,985	0,003
Všímavost (M)	0,963	< 0,001	0,959	< 0,001	0,960	< 0,001
Přílišné ztotožnění (OI)	0,981	< 0,001	0,979	0,027	0,980	< 0,001

Tab. 7p Korelace mezi sledovanými proměnnými (N = 440)

	EW	EWf	EWM	ER	ERF	ERM	DER	AW	CL	NA	GO	IM	ST	SC	SK	SJ	CH	I	M	OI
Emoční vřelost rodičů v dětství (EW)	1																			
Emoční vřelost otce (EWf)	0,878**	1																		
Emoční vřelost matky (EWM)	0,834**	0,468**	1																	
Odmítání rodičů v dětství (ER)	-0,359**	-0,133**	-0,509**	1																
Odmítání otcem (ERf)	-0,152**	-0,021	-0,255**	0,862**	1															
Odmítání matkou (ERM)	-0,474**	-0,220**	-0,622**	0,761**	0,327**	1														
Potíže v regulaci emocí (DER)	-0,313**	-0,232**	-0,310**	0,254**	0,195**	0,223**	1													
Uvědomování (AW)	-0,060	-0,054	-0,048	-0,013	-0,016	-0,005	0,225**	1												
Porozumění (CL)	-0,245**	-0,179**	-0,245**	0,142**	0,099*	0,137**	0,665**	0,199**	1											
Neakceptování (NA)	-0,241**	-0,161**	-0,258**	0,236**	0,177**	0,213**	0,716**	-0,002	0,412**	1										
Cíle (GO)	-0,212**	-0,163**	-0,204**	0,149**	0,116*	0,130**	0,721**	-0,143**	0,323**	0,396**	1									
Impulzivita (IM)	-0,163**	-0,117*	-0,165**	0,229**	0,175**	0,203**	0,647**	-0,078	0,205**	0,337**	0,477**	1								
Strategie (ST)	-0,268**	-0,207**	-0,256**	0,205**	0,176**	0,158**	0,797**	-0,002	0,496**	0,524**	0,551**	0,440**	1							
Soucit se sebou (SC)	0,296**	0,242**	0,269**	-0,219**	-0,127**	-0,246**	-0,715**	-0,130**	-0,463**	-0,561**	-0,471**	-0,419**	-0,656**	1						
Laskavost k sobě (SK)	0,238**	0,185**	0,227**	-0,110*	-0,062	-0,127**	-0,478**	-0,403**	-0,342**	-0,347**	-0,185**	-0,177**	-0,399**	0,752**	1					
Sebeodsuzování (SJ)	0,227**	0,161**	0,234**	-0,254**	-0,141**	-0,293**	-0,584**	-0,049	-0,391**	-0,568**	-0,371**	-0,326**	-0,492**	0,773**	0,499**	1				
Lidská souměřitelnost (CH)	0,071	0,081	0,037	0,055	0,073	0,009	-0,114*	-0,143**	-0,064	-0,058	-0,044	-0,026	-0,109*	0,315**	0,298**	0,014	1			
Izolace (I)	0,313**	0,255**	0,285**	-0,246**	-0,170**	-0,241**	-0,642**	0,001	-0,438**	-0,515**	-0,484**	-0,344**	-0,631**	0,832**	0,455**	0,608**	0,065	1		
Všímavost (M)	0,165**	0,201**	0,074	-0,021	0,009	-0,052	-0,440**	-0,076	-0,215**	-0,262**	-0,328**	-0,344**	-0,423**	0,655**	0,473**	0,309**	0,259**	0,471**	1	
Přílišné ztotožnění (OI)	0,174**	0,127**	0,174**	-0,221**	-0,141**	-0,232**	-0,633**	0,127**	-0,377**	-0,472**	-0,503**	-0,519**	-0,609**	0,789**	0,354**	0,597**	0,038	0,704**	0,479**	1

**p < 0,01.

Tab. 8p Korelace mezi sledovanými proměnnými u mužů (N = 141)

	EW	EWf	EWM	ER	ERF	ERM	DER	AW	CL	NA	GO	IM	ST	SC	SK	SJ	CH	I	M	OI
Emoční vřelost rodičů v dětství (EW)	1																			
Emoční vřelost otce (EWf)	0,891**	1																		
Emoční vřelost matky (EWM)	0,781**	0,412**	1																	
Odmítání rodičů v dětství (ER)	-0,340**	-0,086	-0,563**	1																
Odmítání otcem (ERf)	-0,163	-0,017	-0,303**	0,874**	1															
Odmítání matkou (ERM)	-0,437**	-0,143	-0,679**	0,740**	0,320**	1														
Potíže v regulaci emocí (DER)	-0,392**	-0,238**	-0,459**	0,467**	0,380**	0,385**	1													
Uvědomování (AW)	-0,115	-0,089	-0,107	0,053	0,011	0,088	0,168*	1												
Porozumění (CL)	-0,339**	-0,237**	-0,354**	0,234**	0,152	0,246**	0,691**	0,134	1											
Neakceptování (NA)	-0,282**	-0,141	-0,372**	0,366**	0,315**	0,278**	0,752**	-0,109	0,443**	1										
Cíle (GO)	-0,269**	-0,178*	-0,294**	0,332**	0,291**	0,245**	0,717**	-0,258**	0,356**	0,505**	1									
Impulzivita (IM)	-0,236**	-0,113	-0,317**	0,424**	0,360**	0,329**	0,745**	0,004	0,313**	0,496**	0,504**	1								
Strategie (ST)	-0,300**	-0,178*	-0,358**	0,403**	0,337**	0,320**	0,829**	-0,078	0,545**	0,593**	0,606**	0,570**	1							
Soucit se sebou (SC)	0,378**	0,264**	0,395**	-0,465**	-0,345**	-0,430**	-0,715**	-0,059	-0,450**	-0,614**	-0,459**	-0,542**	-0,670**	1						
Laskavost k sobě (SK)	0,238**	0,182*	0,227**	-0,239**	-0,184*	-0,210*	-0,405**	-0,385**	-0,221**	-0,337**	-0,091	-0,270**	-0,290**	0,727**	1					
Sebeodsuzování (SJ)	0,285**	0,145	0,371**	-0,446**	-0,306**	-0,446**	-0,535**	-0,006	-0,391**	-0,484**	-0,316**	-0,422**	-0,484**	0,750**	0,432**	1				
Lidská souměřitelnost (CH)	0,104	0,099	0,073	-0,021	-0,011	-0,025	-0,149	-0,165*	-0,061	-0,135	-0,002	-0,075	-0,148	0,334**	0,390**	0,007	1			
Izolace (I)	0,376**	0,267**	0,386**	-0,497**	-0,395**	-0,421**	-0,684**	0,051	-0,443**	-0,552**	-0,546**	-0,492**	-0,679**	0,847**	0,415**	0,587**	0,059	1		
Všímavost (M)	0,293**	0,280**	0,202*	-0,170*	-0,093	-0,204*	-0,455**	0,023	-0,236**	-0,429**	-0,310**	-0,352**	-0,462**	0,726**	0,538**	0,347**	0,254**	0,603**	1	
Přílišné ztotožnění (OI)	0,298**	0,180*	0,349**	-0,457**	-0,344**	-0,414**	-0,714**	0,202*	-0,464**	-0,615**	-0,583**	-0,609**	-0,709**	0,834**	0,354**	0,645**	0,078	0,784**	0,532**	1

**p < 0,01.

Tab. 9p Korelace mezi sledovanými proměnnými u žen (N = 299)

	EW	EWf	EWM	ER	ERF	ERM	DER	AW	CL	NA	GO	IM	ST	SC	SK	SJ	CH	I	M	OI
Emoční vřelost rodičů v dětství (EW)	1																			
Emoční vřelost otce (EWf)	0,875**	1																		
Emoční vřelost matky (EWM)	0,853**	0,494**	1																	
Odmítání rodičů v dětství (ER)	-0,372**	-0,160**	-0,496**	1																
Odmítání otcem (ERf)	-0,159**	-0,030	-0,254**	0,859**	1															
Odmítání matkou (ERM)	-0,486**	-0,256**	-0,598**	0,778**	0,347**	1														
Potíže v regulaci emocí (DER)	-0,275**	-0,228**	-0,249**	0,125*	0,080	0,132*														
Uvědomování (AW)	-0,063	-0,049	-0,060	-0,060	-0,063	-0,032	0,279**	1												
Porozumění (CL)	-0,204**	-0,149*	-0,207**	0,087	0,064	0,081	0,651**	0,245**	1											
Neakceptování (NA)	-0,215**	-0,168**	-0,206**	0,168**	0,110	0,174**	0,701**	0,090	0,400**	1										
Cíle (GO)	-0,177**	-0,150**	-0,156**	0,047	0,023	0,058	0,727**	-0,041	0,309**	0,336**	1									
Impulzivita (IM)	-0,119*	-0,114*	-0,092	0,122*	0,079	0,127*	0,595**	-0,104	0,150**	0,252**	0,456**	1								
Strategie (ST)	-0,255**	-0,224**	-0,217**	0,086	0,073	0,067	0,777**	0,050	0,467**	0,490**	0,524**	0,371**	1							
Soucit se sebou (SC)	0,256**	0,228**	0,214**	-0,075	0,004	-0,143*	-0,715**	-0,195**	-0,472**	-0,534**	-0,476**	-0,351**	-0,649**	1						
Laskavost k sobě (SK)	0,252**	0,193**	0,244**	-0,042	0,016	-0,097	-0,523**	-0,409**	-0,407**	-0,363**	-0,247**	-0,143*	-0,462**	0,774**	1					
Sebeodsuzování (SJ)	0,197**	0,166**	0,176**	-0,153**	-0,055	-0,212**	-0,612**	-0,093	-0,395**	-0,605**	-0,397**	-0,275**	-0,498**	0,786**	0,539**	1				
Lidská souměřitelnost (CH)	0,076	0,083	0,046	0,097	0,140*	0,007	-0,100	-0,089	-0,061	-0,036	-0,087	-0,021	-0,089	0,316**	0,242**	0,027	1			
Izolace (I)	0,280**	0,245**	0,239**	-0,104	-0,042	-0,139*	-0,618**	-0,053	-0,438**	-0,494**	-0,447**	-0,261**	-0,605**	0,824**	0,482**	0,617**	0,082	1		
Všímavost (M)	0,095	0,152**	0,007	0,069	0,067	0,044	-0,431**	-0,173*	-0,205**	-0,167**	-0,333*	-0,334*	-0,401**	0,612**	0,450**	0,287**	0,281**	0,392**	1	
Přílišné ztotožnění (OI)	0,091	0,086	0,071	-0,073	-0,023	-0,104	-0,588**	0,020	-0,335**	-0,386**	-0,446**	-0,458**	-0,555**	0,770**	0,384**	0,575**	0,050	0,657**	0,439**	1

**p < 0,01.

www.jan-benda.com

www.mindfulness.cz

www.atap.cz